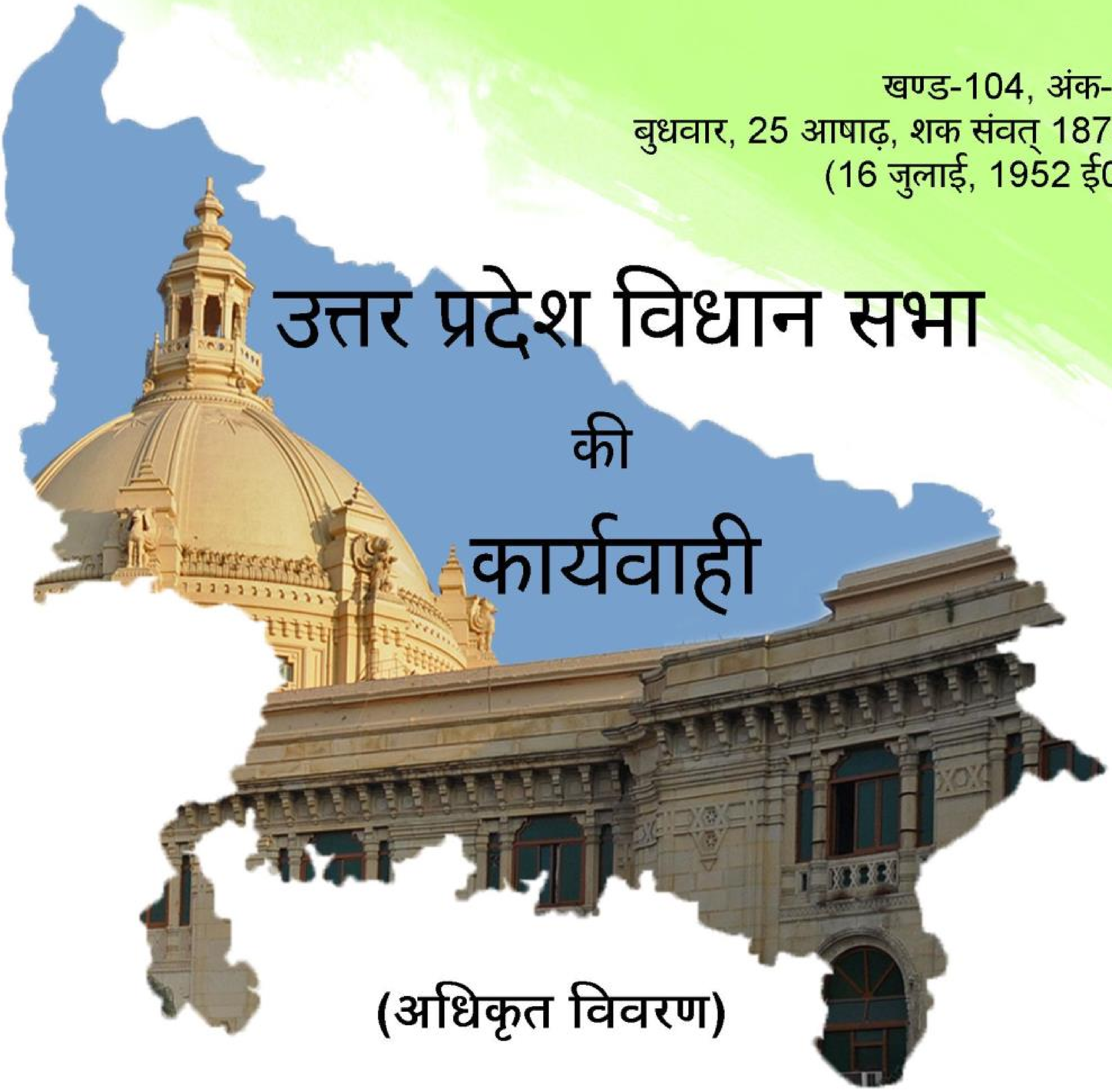
खण्ड-104, अंक-3
बुधवार, 25 आषाढ़, शक संवत् 1874
(16 जुलाई, 1952 ई0)



उत्तर प्रदेश विधान सभा

की

कार्यवाही

(अधिकृत विवरण)

खण्ड 104 में 6 अंक है

उत्तर प्रदेश विधान सभा सचिवालय (कार्यवाही अनुभाग) द्वारा प्रकाशित

मुद्रक:
निदेशक, राजकीय मुद्रण एवं लेखन सामग्री, इलाहबाद , उत्तर प्रदेश (भारत)
१९५२

मूल्य : बिना महसूल 25 पैसे, महसूल सहित 31 पैसे |
वार्षिक चन्दा : बिना महसूल 10 रुपये, महसूल सहित 12 रुपये |

उत्तर प्रदेश विधान सभा

बुधवार, १६ जुलाई, १९५२

विधान सभा की बैठक सभा-मण्डप, लखनऊ में ११ बजे दिन में अध्यक्ष, श्री आत्माराम गोविन्द खेर की अध्यक्षता में आरम्भ हुई।

उपस्थित सदस्यों की सूची (३७१)

अक्षयबर सिंह, श्री
अजीज इमाम, श्री
अनन्तस्वरूप सिंह, श्री
अब्दुल मुईज खां, श्री
अब्दुल रऊफ़ खां, श्री
अमरेशचन्द्र पाँडेय, श्री
अमृतनाथ मिश्र, श्री
अली जहीर, श्री सैयद
अवधशरण वर्मा, श्री
अवधेश चन्द्र सिंह, श्री
अवधेश प्रताप सिंह, श्री
अशरफ अली खां, श्री
आर्थर ग्राइस, श्री
आशालता व्यास, श्रीमती
इरतजा हुसैन, श्री
इस्तफ़ा हुसैन, श्री
उमा शंकर, श्री
उमाशंकर तिवारी, श्री
उमाशंकर मिश्र, श्री
उल्फत सिंह चौहान निर्भय, श्री
ऐज़ाज़ रसूल, श्री
कन्हैया लाल बाल्मीकि, श्री
कमलापति त्रिपाठी, श्री
कमाल अहमद रिजवी, श्री
करण सिंह यादव, श्री
कल्याण राय, श्री
कामता प्रसाद विद्यार्थी, श्री
काली चरण टंडन, श्री
किन्दर लाल, श्री
किशनस्वरूप भटनागर, श्री
कुंवर कृष्ण वर्मा, श्री
कृष्ण चन्द्र गुप्त, श्री
कृष्ण चन्द्र शर्मा, श्री
कृष्ण शरण आर्य, श्री
केवल सिंह, श्री
केशव गुप्त, श्री
केशव पाँडेय, श्री
केशव राम, श्री
कैलाश प्रकाश, श्री
खयाली राम, श्री
खुशी राम, श्री
खूब सिंह, श्री
गंगाधर, श्री
गंगाधर शर्मा, श्री
गंगा प्रसाद, श्री
गंगा प्रसाद सिंह, श्री
गजेन्द्र सिंह, श्री
गज्जूराम, श्री
गणेशचन्द्र काछी, श्री
गणेशप्रसाद जायसवाल, श्री
गणेशप्रसाद पाँडेय, श्री
गिरजारमण शुक्ल, श्री
गुप्तार सिंह, श्री
गुरु प्रसाद पाँडेय, श्री
गुरु प्रसाद सिंह, श्री
गुलज़ार सिंह, श्री
गेंदासिंह, श्री
गोपीनाथ दीक्षित, श्री
गोवर्धन तिवारी, श्री
गौरी राम, श्री

घनश्याम दास, श्री
घासी राम जाटव, श्री
चतुर्भुज शर्मा, श्री
चन्द्रभानु गुप्त, श्री
चन्द्रवती, श्रीमती
चन्द्र सिंह रावत, श्री
चन्द्रहास, श्री
चरण सिंह, श्री
चिरंजीलाल जाटव, श्री
चिरंजीलाल पालीवाल, श्री
चुन्नी लाल सगर, श्री
छेदा लाल, श्री
छेदा लाल चौधरी, श्री
जगदीश प्रसाद, श्री
जगन प्रसाद रावत, श्री
जगन्नाथ प्रसाद, श्री
जगन्नाथ बख्श दास, श्री
जगन्नाथ मल्ल, श्री
जगन्नाथ सिंह, श्री
जगपति सिंह, श्री
जगमोहन सिंह नेगी, श्री
जटा शंकर शुक्ल, श्री
जयपाल सिंह, श्री
जयराम वर्मा, श्री
जयेन्द्र सिंह विष्ट, श्री
जवाहरलाल, श्री
जवाहर लाल रोहतगी, डाक्टर
जुगल किशोर, श्री
जोरावर वर्मा, श्री
ज्वाला प्रसाद सिन्हा, श्री
झारखंडे राय, श्री
टीका राम, श्री
डल्लाराम, श्री
डालचन्द, श्री
ताराचन्द माहेश्वरी, श्री
तिरमल सिंह, श्री
तुलसी राम, श्री
तुला राम, श्री
तुला राम रावत, श्री
तेज प्रताप सिंह, श्री
तेज बहादुर, श्री
तेजा सिंह, श्री
त्रिलोकी नाथ कौल, श्री
दयालदास भगत, श्री
दर्शन राम, श्री
दल बहादुर सिंह, श्री
दाऊदयाल खन्ना, श्री
दाताराम, श्री
दीनु दयालु शर्मा, श्री
दीपनारायण वर्मा, श्री
देवकीनन्दन विभव, श्री
देवदत्त मिश्र, श्री
देवदत्त शर्मा, श्री
देवमूर्ति राम, श्री
देवराम, श्री
देवेन्द्र प्रताप नारायण सिंह, श्री
द्वारका प्रसाद मित्तल, श्री
द्वारिका प्रसाद पाँडेय, श्री
धनुषधारी पाँडेय, श्री
धर्मसिंह, श्री
धर्मदत्त वैद्य, श्री
नत्थूसिंह, श्री
नन्दकुमार देव वाशिष्ट, श्री
नरदेव शास्त्री, श्री
नरेन्द्र सिंह विष्ट, श्री
नरोत्तम सिंह, श्री
नवल किशोर, श्री
नागेश्वर द्विवेदी, श्री
नारायण दत्त तिवारी, श्री
नारायण दास, श्री
नारायण दीन, श्री
नेकराम शर्मा, श्री
नेत्रपाल सिंह, श्री
नौरंगलाल, श्री
पद्मनाथ सिंह, श्री
परमानन्द सिन्हा, श्री
परमेश्वरी राम, श्री
परिपूर्णानन्द वर्मा, श्री
पहलवान सिंह चौधरी, श्री
पाती राम, श्री
पुत्तू लाल, श्री
पुद्दन राम, श्री
पुलिन बिहारी बनर्जी, श्री
प्रकाशवती सूद, श्रीमती
प्रतिपाल सिंह, श्री
प्रभाकर शुक्ल, श्री
प्रभु दयाल, श्री
प्रेम किशन खन्ना, श्री
फतेह सिंह राणा, श्री
बद्री नारायण मिश्र, श्री
बनारसी दास, श्री
बलदेव सिंह, श्री

बलदेव सिंह आर्य, श्री
बलबीर सिंह, श्री
बलभद्र प्रसाद शुक्ल, श्री
बलवन्त सिंह, श्री
बशीर अहमद हकीम, श्री
बसन्त लाल, श्री
बसन्त लाल शर्मा, श्री
बाबू नन्दन, श्री
बाबू राम गुप्त, श्री
बाबू लाल कुसुमेश, श्री
बाबू लाल मित्तल, श्री
बालेन्दुशाह, महाराजकुमार
बिशम्बर सिंह, श्री
बेचन राम, श्री
बेचन राम गुप्त, श्री
बेनी सिंह, श्री
बैजनाथ प्रसाद सिंह, श्री
भगवतीदीन तिवारी, श्री
भगवती प्रसाद शुक्ल, श्री (प्रतापगढ़)
भगवती प्रसाद शुक्ल, श्री (बाराबंकी)
भगवानदीन मिश्र, श्री
भगवान दीन बाल्मीकि, श्री
भगवान सहाय, श्री
भीमसेन, श्री
भूपाल सिंह खाती, श्री
भृगुनाथ चतुर्वेदी, श्री
भोला सिंह यादव, श्री
मक़सूद आलम खां, श्री
मंगला प्रसाद, श्री
मथुरा प्रसाद त्रिपाठी, श्री
मथुरा प्रसाद पाँडेय, श्री
मदनगोपाल वैद्य, श्री
मदनमोहन उपाध्याय, श्री
मन्नी लाल गुरुदेव, श्री
महमूद अली खां, श्री (रामपुर)
महमूद अली खां, श्री (सहारनपुर)
महाबीर प्रसाद शुक्ल, श्री
महाबीर प्रसाद श्रीवास्तव, श्री
महीलाल, श्री
मान्धाता सिंह, श्री
मिजाजी लाल, श्री
मिहरवान सिंह, श्री
मुज़फ़्फ़र हसन, श्री
मुनीन्द्र पाल सिंह, श्री
मुरलीधर कुरील, श्री
मुश्ताक अली खां, श्री

मुहम्मद अब्दुल लतीफ़, श्री
मुहम्मद अब्दुस्समद, श्री
मुहम्मद इब्राहीम हाफ़िज़, श्री
मुहम्मद नबी, श्री
मुहम्मद नसीर, श्री
मुहम्मद मंजूरुल नबी, श्री
मुहम्मद रऊफ जाफरी, श्री
मुहम्मद शाहिद क़ारी, श्री
मुहम्मद सुलेमान अधमी, श्री
मोहन लाल, श्री
मोहन लाल गौतम, श्री
मोहन सिंह, श्री
मोहन सिंह शाक्य, श्री
यमुना प्रसाद, श्री
यमुना सिंह, श्री
यशोदादेवी, श्रीमती
रघुनाथ प्रसाद, श्री
रघुराज सिंह, श्री
रघुबीर सिंह, श्री
रणञ्जय सिंह, श्री
रतन लाल जैन, श्री
रमानाथ खैरा, श्री
रमेश चन्द्र शर्मा, श्री
रमेश वर्मा, श्री
राघवेंद्र प्रताप सिंह, राजा
राजकिशोर राव, श्री
राजकुमार शर्मा, श्री
राजदेव उपाध्याय, श्री
राजनारायण, श्री
राज नारायण सिंह, श्री
राजबंशी, श्री
राजाराम, श्री
राजाराम किसान, श्री
राजाराम मिश्र, श्री
राजाराम शर्मा, श्री
राजेन्द्र दत्त, श्री
राधामोहन सिंह, श्री
राम अधार तिवारी, श्री
राम अधीन सिंह यादव, श्री
राम अनन्त पाँडेय, श्री
राम अवध सिंह, श्री
राम किंकर, श्री
राम कुमार शास्त्री, श्री
राम कृष्ण जैसवार, श्री
राम गुलाम सिंह, श्री
राम चन्द्र विकल, श्री

रामजी लाल सहायक, श्री
रामजी सहाय, श्री
राम दास आर्य, श्री
राम दास रविदास, श्री
राम दुलारे मिश्र, श्री
राम नरेश शुक्ल, श्री
राम नाथ तिवारी, श्री
राम नारायण त्रिपाठी, श्री
राम प्रसाद, श्री
राम प्रसाद देशमुख, श्री
राम प्रसाद नौटियाल, श्री
राम प्रसाद सिंह, श्री
रामबली मिश्र, श्री
राम भजन, श्री
राममूर्ति, श्री
राम रतन प्रसाद, श्री
रामराज शुक्ल, श्री
रामलखन, श्री
रामलखन मिश्र, श्री
रामलाल, श्री
रामबचन यादव, श्री
राम शंकर द्विवेदी, श्री
राम शंकर रविवासी, श्री
राम सनेही भारतीय, श्री
राम सहाय शर्मा, श्री
राम सुन्दर पांडेय, श्री
राम सुन्दर राम, श्री
राम सुभग वर्मा, श्री
राम सुमेर, श्री
राम स्वरूप, श्री
राम स्वरूप भारतीय, श्री
राम स्वरूप मिश्र विशारद, श्री
राम हरख यादव, श्री
रामहेत सिंह, श्री
रामेश्वर प्रसाद, श्री
लक्ष्मण राव बदम, श्री
लक्ष्मी देवी, श्रीमती
लक्ष्मीरमण आचार्य, श्री
लक्ष्मीशंकर यादव, श्री
लाल बहादुर सिंह, श्री
लाल बहादुर सिंह कश्यप, श्री
लुत्फ़ अली खां, श्री
लेखराज सिंह, श्री
वंशनारायण सिंह, श्री
वंशीदास धनगर, श्री
वंशीधर मिश्र, श्री
वशिष्ठनारायण शर्मा, श्री
वसी नक़वी, श्री
वासुदेव प्रसाद मिश्र, श्री
विचित्रनारायण शर्मा, श्री
विजयशंकर प्रसाद, श्री
विद्यावती राठौर, श्रीमती
विश्वनाथ सिंह गौतम, श्री
विश्वम्भर नाथ पांडेय, श्री
विष्णुदयाल वर्मा, श्री
विष्णुशरण दुब्लिश, श्री
वीर सेन, श्री
वीरेन्द्रनाथ मिश्र, श्री
वीरेन्द्रपति यादव, श्री
वीरेन्द्र वर्मा, श्री
वीरेन्द्र शाह, राजा
व्रजभूषण मिश्र, श्री
व्रजरानी मिश्र, श्रीमती
ब्रजवासी लाल, श्री
व्रजबिहारी मिश्र, श्री
व्रजबिहारी मेहरोत्रा, श्री
शंकर लाल, श्री
शम्भू नाथ चतुर्वेदी, श्री
शिवकुमार पांडेय, श्री
शिवकुमार मिश्र, श्री
शिवकुमार शर्मा, श्री
शिवदान सिंह, श्री
शिव नारायण, श्री
शिवपूजन राय, श्री
शिव प्रसाद, श्री
शिव मंगल, श्री
शिव मंगल सिंह कपूर, श्री
शिवराजबली सिंह, श्री
शिवराज सिंह यादव, श्री
शिवराम पांडेय, श्री
शिवराम राय, श्री
शिव वक्ष सिंह राठौर, श्री
शिव बचन राव, श्री
शिव शरण लाल श्रीवास्तव, श्री
शिवस्वरूप सिंह, श्री
शुकदेव प्रसाद, श्री
शगन चन्द्र, श्री
श्याम मनोहर मिश्र, श्री
श्याम लाल, श्री
श्यामाचरण बाजपेयी शास्त्री, श्री
श्रीचन्द, श्री
श्रीनाथ भार्गव, श्री

श्रीनाथ राम, श्री
श्री निवास, श्री
श्रीपति सहाय, श्री
सज्जन देवी महनोत, श्रीमती
सत्यनारायण दत्त, श्री
सत्य सिंह राणा, श्री
सत्यानन्द, श्री
सफिया अब्दुल वाजिद, श्रीमती
सावित्री देवी, श्रीमती
सियाराम गंगवार, श्री
सियाराम चौधरी, श्री
सीताराम शुक्ल, श्री
सुखीराम भारतीय, श्री
सुरुजू राम, श्री
सुरेन्द्रदत्त बाजपेयी, श्री
सुरेशप्रकाश सिंह, श्री
सुल्तान आलम खां, श्री
सूर्य्यप्रसाद अवस्थी, श्री
सूर्य्यबली पांडेय, श्री
सेवा राम, श्री
हबीबुर्रहमान अंसारी, श्री
हबीबुर्रहमान आजमी, श्री
हबीबुर्रहमान खां हकीम, श्री
हमीद खां, श्री
हरगोविन्द पन्त, श्री
हरगोविन्द सिंह, श्री
हरदयाल सिंह पिप्पल, श्री
हरदेव सिंह, श्री
हर सहाय गुप्त, श्री
हरि प्रसाद, श्री
हरिश्चन्द्र अष्ठाना, श्री
हरिश्चन्द्र बाजपेयी, श्री
हरि सिंह, श्री
हुकुम सिंह, श्री
हेमवतीनन्दन बहुगुना, श्री

प्रश्नोत्तर

अल्पसूचित तारांकित प्रश्न

भुवाली नोटीफाइड एरिया कमेटी द्वारा हटाये गये कर्मचारियों की डिप्टी कमिश्नर, नैनीताल, की अदालत में अपील

*१—श्री नारायणदत्त तिवारी (जिला नैनीताल)—क्या सरकर को विदित है कि भुवाली नोटीफाइड एरिया कमेटी द्वारा हटाये गये कर्मचारियों में से कुछ ने अपने हटाये जाने की आज्ञा के विरुद्ध डिप्टी कमिश्नर, नैनीताल, की अदालत में अपीलें कीं जो कि बहाल हुईं, पर नोटीफाइड एरिया कमेटी ने ऐसे फैसलों के विपरीत कार्य किया ?

स्वशासन मंत्री (श्री मोहनलाल गौतम)—सरकार को यह मालूम है कि भुवाली नोटीफाइड एरिया कमेटी के सेक्रेटरी, श्री जी० बी० दलकोटी, वहां के गर्ल्स स्कूल की एक अध्यापिका, श्रीमती सरस्वती देवी, और कमेटी के कार्यालय के एक मुहर्रिर, श्री बालादत्त, जिनको कमेटी ने हटा दिया था, ने डिप्टी कमिश्नर, नैनीताल, के यहां अपीलें कीं और वे बहाल हुईं। परन्तु सरकार को यह मालूम नहीं है कि नोटीफाइड एरिया कमेटी ने डिप्टी कमिश्नर के फैसलों के विपरीत कार्य किया।

*२—श्री नारायणदत्त तिवारी—क्या सरकार कृपा करके बतलायेगी कि उपरोक्त कर्मचारियों की बहाल हुई अपीलों को लागू करने के सिलसिले में सरकार क्या कार्रवाई कर रही है ?

श्री मोहनलाल गौतम—नोटीफाइड एरिया कमेटी ने सरकार को लिखा है कि वे डिप्टी कमिश्नर के निर्णय से संतुष्ट नहीं हैं। सरकार ने उन्हें सलाह दी है कि यदि ऐसी बात

है तो वे डिप्टी कमिश्नर को इस संबंध में एक आवेदन-पत्र उनके निर्णय पर पुन: विचार करने के लिये भेजें और इस आवेदन-पत्र में वे अपनी वह सारी बातें लिखें जिनके कारण वे उनके निर्णय से संतुष्ट नहीं हैं।

श्री ज्वाला प्रसाद सिन्हा (जिला गोंडा)---क्या सरकार यह जानती है कि कोई तजवीजसानी का नियम म्युनिसिपैलिटीज ऐक्ट के अन्दर नहीं रखा गया है ?

श्री मोहन लाल गौतम---यह लीगल बहस है। इस सिलसिले में सरकार ने जो कुछ किया है वह अपने ला डिपार्टमेंट की सलाह से किया है।

श्री केशव गुप्त (जिला मुजफ्फरनगर)---क्या स्वशासन मंत्री यह बतलाने की कृपा करेंगे कि नोटीफाइड एरिया कमेटीज डिस्ट्रिक्ट मैजिस्ट्रेट का अपीलों पर जो निर्णय हुआ, उसको मानने के लिये बाध्य हैं ?

श्री मोहन लाल गौतम---इसके बारे में कानून साफ है। वह बाध्य है।

तारांकित प्रश्न

अकालग्रस्त जिलों में अन्न-संकट दूर करने के लिये सरकारी व्यवस्था

*१---श्री नेकराम शर्मा (जिला अलीगढ़)---प्रदेश के किन-किन जिलों में खाद्य पदार्थों की कमी है और कहां कहां अकाल की संभावना हो सकती है ?

अन्न मंत्री के सभा सचिव (श्री बलदेव सिंह आर्य)---प्रदेश के पूर्वी और पहाड़ी जिलोंमें जिनके नाम अनुसूची (क) में दिए हुए हैं, खाद्यान्न की कमी है परन्तु अकाल की संभावना इस समय कहीं भी नहीं है।

(देखिए नत्थी 'क' आगे पृष्ठ १९४ पर)

श्री नेकराम शर्मा---क्या सरकार बताने की कृपा करेगी कि अकालग्रस्त जितने जिले हैं उस पर डिकंट्रोल (विनियंत्रण) योजना का क्या प्रभाव पड़ा है ?

अन्न मंत्री (श्री चन्द्रभानु गुप्त)---अभी तो हमारे पास कोई इस प्रकार की सूचना नहीं आई है कि कोई खास असर पड़ा हो क्योंकि वे तो ऐसे क्षेत्र हैं जहां गल्ला हमेशा हमें भेजना पड़ता ही है। आज भी जितना गल्ला हम पहले भेज रहे थे उतना भेज रहे हैं लेकिन उन मंडियों में जो कि उन क्षेत्रों में लगी हुई हैं कुछ चीजों के दाम अवश्य बढ़ गये हैं।

श्री नेकराम शर्मा---क्या सरकार अकाल ग्रस्त क्षेत्रों में रहने वाले विद्यार्थियों के लिये भी एक साल के लिये मुफ्त शिक्षा देने की योजना पर विचार कर रही है ?

श्री चन्द्रभानु गुप्त---ऐसी बात तो सरकार के विचार में इस वक्त है नहीं।

श्री वीरेन्द्र वर्मा (जिला मुजफ्फरनगर)---क्या सरकार यह बताने की कृपा करेगी कि सूची में दिये गये पूर्वी और पहाड़ी जिलों को छोड़ कर और सब जिले खाद्य-उत्पादन में सरप्लस डिस्ट्रिक्ट्स (आधिक्यपूर्ण जिले) माने जा सकते हैं ?

श्री चन्द्रभानु गुप्त---ऐसी बात नहीं है।

*२---श्री नेकराम शर्मा---उन जिलों की खाद्य समस्या को हल करने के लिये सरकार ने अब तक क्या प्रयत्न किये हैं और उन प्रयत्नों में कहां तक संतोषजनक सफलता प्राप्त हुई है ?

श्री बलदेव सिंह आर्य---इन क्षेत्रों की खाद्य समस्या को हल करने के लिए सरकार ने निम्नलिखित प्रयत्न किये हैं :--

(क) एस्टारिटी प्राविजन स्कीम की योजना सब पूर्वी जिलों में लागू है जिसके अन्तर्गत ७ मई सन् १९५२ ई० तक १८,००,००० मन गल्ला वितरण किया जा चुका है।

इस स्कीम से २१,९२९ गांवों में ६३,००,००० आदमियों को फायदा पहुंच रहा है। १५ जून से एस्टारिटी प्राविजन स्कीम के अन्तर्गत प्रत्येक व्यक्ति के लिये राशन की मात्रा ३ छटांक से ४ छटांक कर दिये जाने की आज्ञा दे दी गयी है।

(ख) पिछली खरीफ फसल के लिये ४,५६० टन बीज और रबी के लिये २,४०० टन बीज बंटवाये गये थे। चावल की अगली फसल के लिये दो लाख मन से अधिक धान के बीज बंटवाने का प्रबन्ध किया गया है।

(ग) अभी तक १३५९ फसली खरीफ के लिये लगान में ३२ १/२ लाख रुपये की छूट और मालगुजारी में १० लाख रुपये की छूट दी जा चुकी है।

(घ) ७० लाख रुपये के करीब कच्चा कुवां बनाने, बीज और बैल खरीदने इत्यादि के लिये तकावी दी जा चुकी है और अगले दो महीनों में १८ लाख रुपया और बांटा जायेगा।

(ङ) २५,११,००० रुपया सहायता कार्य (Relief works) के लिये निर्धारित किया गया है और यह कार्य बस्ती, गोंडा, बहराइच, बनारस और देवरिया में चल रहे हैं और इसके अतिरिक्त १,२६,००० रुपया गरीब अपाहिज, बूढ़ों और बच्चों को गल्ला मुफ्त बाँटे जाने के लिये निर्धारित किया जा चुका है।

(च) जहाँ जानवरों के लिये चारे की कमी है वहाँ जंगली घास भेजने का प्रबन्ध किया गया है और सरकारी जंगलों में पशुओं को चराने की आज्ञा दे दी गई है।

(छ) मिर्जापुर जिले के पहाड़ी भाग में स्थिति कुछ अधिक खराब होने के कारण निम्नलिखित विशेष प्रबंध किये गये हैं:

(१) राशन की मात्रा ३ छटाँक से ५ छटाँक कर दी गयी है।

(२) सरकारी गोदाम से अभाव-ग्रस्त क्षेत्रों तक गल्ला से जाने पर जो व्यय होता है उसका आधा सरकार उठा रही है ताकि गल्ले के फुटकर भाव ज्यादा न बढ़ने पावें।

(३) तीन सरकारी गोदाम अभावग्रस्त क्षेत्रों में खोले गये हैं और वर्षा होने से पहले वहाँ गल्ला पहुंचाने के लिये ३० ट्रक का प्रबन्ध कर दिया गया है।

(४) कुछ भागों में फुटकर विक्रेता न मिलने के कारण सरकारी दूकानें खोले जाने की आज्ञा दे दी गयी है।

(५) कपड़ा मुफ्त बाँटे जाने का प्रबन्ध किया गया है। कानपुर की स्वदेशी काटन मिल ने एक गाँठ, विक्टोरिया मिल ने ५ गाँठ और जीजाजी राव काटन मिल ने ५ गाँठ कपड़ा बिना मूल्य वितरण करने के लिये दानरूप में दिया है।

(ज) इसके अतिरिक्त निम्नलिखित स्थायी सहायता-कार्य की भी योजना है—

(१) एक कूप-निर्माण योजना बनायी गयी है जिसके अन्तर्गत ६,००० कुओं का निर्माण होगा जिससे सिंचाई में आसानी होगी।

(२) बस्ती जिले में बान गंगा नहर बनाने के लिये २४ लाख रुपये का व्यय सरकार ने स्वीकृत कर लिया है। अनुमानतः इस नहर के बन जाने से २२,००० एकड़ भूमि की सिंचाई हो सकेगी।

(झ) सब पहाड़ी जिलों में एस्टारिटी प्राविजन स्कीम की योजना जारी है जिसके अन्तर्गत ७ मई, १९५२ तक ४,१५,००० मन गल्ला वितरण किया जा चुका है और १०,००० गरीबों को गल्ला मुफ्त बांटने के लिये दिया जा चुका है। इन जिलों में गल्ला पहुंचाने में अधिक खर्च होता है। इस खर्च को कम करने के लिये सरकार खच्चर पर जाने वाले माल के खर्चे का १/३ खर्चा उठाती है। बाजरे का दाम जिन सरकारी गोदामों में ३ सेर से महंगा पड़ता है, घटाकर ३ सेर कर दिया गया। गल्ला ले जाने वाले खच्चरों को भी सस्ते दाम पर चना व बेझड़ दिया जाता है।

इन जिलों की परिस्थिति के प्रति सरकार पूर्णरूप से सजग है और विश्वास करती है कि यह बिगड़ने न पायेगी।

श्री नेकराम शर्मा--क्या सरकार बताने की कृपा करेगी कि ऐसे कौन कौन से जिले हैं जिनमें टेस्ट वर्क्स योजना लागू की गयी है ?

माल मन्त्री (श्री चरण सिंह)--बहराइच, बस्ती, गोंडा और अभी कल इजाजत दी गयी है देवरिया के जिले में भी और मिर्जापुर में भी पहले से चल रही है।

श्री रामकुमार शास्त्री (जिला बस्ती)--क्या माननीय मंत्री मेहरबानी करके बतायेंगे कि बस्ती जिले में टेस्ट वर्क्स बवजह बारिश के अब बन्द कर दिये गये हैं ?

श्री चन्द्रभानु गुप्त--हाँ, बारिश के कारण टेस्ट वर्क्स बन्द किये गए हैं।

श्री मदन मोहन उपाध्याय (जिला अल्मोड़ा)--क्या सरकार जिस क्षेत्र में अन्न पैदा ही नहीं होता है उस क्षेत्र को अकाल वाला गिनती है या नहीं ?

श्री चन्द्रभानु गुप्त--जहाँ गल्ला उपलब्ध न हो सके और आदमी उसे प्राप्त न कर सके और उसे खाने के लिये न मिल सके, ऐसे जो क्षेत्र हैं उन्हें सरकार अकाल ग्रस्त क्षेत्र समझ सकती है।

*३--श्री नेकराम शर्मा--क्या यह सत्य है कि देवरिया जिले की ८ १/२ लाख आबादी में से २ लाख महुआ खाकर अकाल का सामना कर रहे हैं और लगभग २ लाख व्यक्ति जिला छोड़कर चले गये हैं।

श्री बल्देव सिंह आर्य--सरकार को ऐसी कोई रिपोर्ट नहीं मिली है।

श्री नेकराम शर्मा--हाल ही में जब माननीय अन्न मंत्री अकाल ग्रस्त क्षेत्रों के दौरे पर गये थे तो क्या यह सत्य है कि वहाँ के स्थानीय कार्यकर्त्ताओं ने उन्हें ऐसे लोगों से मिलाया जो महुआ खाते थे और गोबर से निकले हुए दाने खाते थे ?

श्री चन्द्रभानु गुप्त--जी हाँ, मिर्जापुर के जिले में जब मैं दौरे पर गया था तो वहाँ मुझे ऐसे स्थान दिखाये गये और ऐसे व्यक्तियों को भी मिलाया गया कि जो महुआ खाते थे ?

श्री भगवानदीन मिश्र (जिला बहराइच)--क्या सरकार कृपा करके बतायेगी कि उन संकटग्रस्त क्षेत्रों में जहाँ कि टेस्ट वर्क्स नहीं खोले गये हैं बीज की वसूली और तकावी की वसूली भी जारी की गयी है।

श्री चरण सिंह--जो कि अभाव ग्रस्त इलाके हैं वहाँ पिछली तकावी की वसूलयाबी रोक दी गयी है और अब यह भी निश्चय किया गया है कि ऐसे लोगों से जिन्होंने तकावी ली थी और जिन पर जुर्माना वाजिब हो गया है उनसे अब जुर्माना भी वसूल नहीं किया जायगा, बिल्कुल माफ कर दिया गया।

श्री व्रजभूषण मिश्र (जिला मिर्जापुर)--क्या सरकार यह बताने की कृपा करेगी कि मिर्जापुर जिले के सोनपार इलाके में जो एस्टारिटी प्राविजन स्कीम का गल्ला है, उसको इस समय एक जगह से दूसरी जगह पहुंचाने के लिये क्या प्रबन्ध किया गया है?

श्री चन्द्रभानु गुप्त--मुझे खास इत्तिला तो है नहीं, मगर हमने ३० ट्रक्स गल्ला पहुंचाने के लिये मिर्जापुर के जिले में भेजी थीं और उन्हीं के द्वारा जिन क्षेत्रों में गल्ला पहुंचाने में दिक्कत होती थी वहाँ गल्ला पहुंचाया जाता था। मुझे हाल की कोई इत्तिला नहीं है। अगर इसके बारे में कोई सूचना माननीय सदस्य चाहते हैं तो मैं मंगा कर दे सकता हूं।

श्री राम कुमार शास्त्री--क्या माननीय मंत्री यह बतलाने की कृपा करेंगे कि बस्ती जिले में वे कौन कौन से स्थान हैं जहाँ चारे की कमी है जहाँ सरकार ने घास पहुंचाने की व्यवस्था की है?

श्री चन्द्रभानु गुप्त--स्थानों की सूचना तो मेरे पास नहीं है, उनके नाम मेरे पास नहीं हैं। यदि माननीय सदस्य नोटिस देंगे तो मैं उसे मंगा दूंगा।

पूर्वी जिलों में टेस्ट वर्क्स योजना

*४--श्री राजनारायण (जिला बनारस)--क्या पूर्वी जिलों में जहाँ जहाँ टेस्ट वर्क्स खोलने की योजना है वहाँ सरकार ने स्थानीय काँग्रेस कमेटी से परामर्श लेने का सरकारी कर्मचारियों को कोई आदेश दिया है?

श्री बलदेव सिंह आर्य--जी नहीं।

श्री मदन मोहन उपाध्याय--क्या सरकर यह बतलाने की कृपा करेगी कि ट्रेस्ट वर्क्स चलाने के लिये इन क्षेत्रों में जो पोलिटिकल पार्टीज हैं उनका सहयोग लेने की कोशिश कर रही है?

श्री चन्द्रभानु गुप्त--मैंने उत्तर में अभी कहा है कि जहाँ तक उन जिलों का संबंध है जहाँ गल्ला प्राप्त करने में लोगों को परेशानी हो रही है सरकार हर संस्था का सहयोग प्राप्त करने को उत्सुक रहती है।

श्री राजनारायण--क्या सरकार बतायेगी कि देवरिया और गोरखपुर में टेस्ट वर्क अभी तक क्यों नहीं आरम्भ किया गया?

श्री चन्द्रभानु गुप्त--टेस्ट वर्क्स के लिये वहाँ आदेश दिया गया है। मेरे दौरे के बाद जिलाधीशों को आदेश दिया गया था और जिलाधीश ने टेस्ट वर्क्स और सड़क बनाने का कार्य भी शुरू किया था। उन्होंने टेंडर भी माँगे थे। परन्तु इसके बाद एक मीटिंग देवरिया के जिलाधीश ने बुलाई। उसमें एम०, एल० ए० शामिल थे। उन्होंने यह कहा कि अब बरसात शुरू हो गयी है। इस कारण से अब ट्रेस्ट वर्क्स का काम नहीं किया जायगा क्योंकि उससे कुछ फायदा नहीं होगा।

बनारस-गोरखपुर कमिश्नरी में आस्टेरिटी प्राविजन योजना का लागू किया जाना

*५--श्री राजनारायण--क्या सरकार को मालूम है कि बनारस-गोरखपुर कमिश्नरी में किस जिले में आस्टेरिटी प्राविजन (मिताहार योजना) के अन्दर कितनी गल्ले की दूकाने खोली गई हैं और वे दूकानें किन-किन लोगों के हाथ में दी गयी हैं?

श्री बलदेव सिंह आर्य--बनारस तथा गोरखपुर कमिश्नरियों के नवों जिलों में आस्टेरिटी प्राविजन स्कीम के अन्दर कुल १,५८७ दूकानें खोली गयी हैं। विक्रेताओं को नियुक्त करते समय सहकारिता संस्थाओं तथा शरणार्थियों का विशेष ध्यान रखा गया है। जहाँ सहकारिता संस्थायें नहीं थीं वहाँ ग्राम सभापतियों की

सलाह से ईमानदार व्यापारियों तथा ऐसे व्यक्तियों को जो ५०० रुपये तक सिक्योरिटी जमा करने तथा गल्ला उठाने में समर्थ थे, लाइसेंस दिया गया है। जहाँ संभव था १९४७ की लाइसेंसेज सब-कमेटी द्वारा नियुक्त पुराने विक्रेताओं को, जिनके विरुद्ध कोई शिकायत नहीं थी, अवसर दिया गया है।

विक्रेताओं की जिलेवार विस्तृत नामावली की एक प्रति फाइल में मौजूद है। यदि माननीय सदस्य चाहें तो देख सकते हैं।

श्री राजनारायण--क्या सरकार को पता है कि बहुत से ग्राम सभा के सभापतियों ने दूकानदारों के बारे में सिफारिश की थी लेकिन उनको जिला अधिकारियों ने नहीं माना?

श्री चन्द्रभानु गुप्त--ऐसी सूचना मेरे पास नहीं है लेकिन हो सकता है कि कहीं कहीं जिलाधीशों ने सभापतियों की सिफारिशों को नामंजूर किया हो।

श्री केशव गुप्त--संकटग्रस्त पूर्वी जिलों में वहाँ के स्थानीय काँग्रेस कमेटी के कार्यकर्त्ता संकट को दूर करने के लिये राज्य कर्मचारियों को परामर्श दे रहे हैं। क्या सरकार उसको अनुचित समझती है?

श्री चन्द्रभानु गुप्त--सरकार हर संस्था के सहयोग को जो ऐसे कार्यों में हिस्सा लेना चाहती है, उनके सहयोग को मंजूर करती है।

श्री राजनारायण--क्या सरकार के पास मिर्जापुर, दूधी और राबर्ट्सगंज के आस्टेरिटी प्रावीजन (मिताहार योजना) के बारे में मेरा पत्र आया था?

श्री चन्द्रभानु गुप्त--मुझे याद नहीं है।

श्री राजनारायण--क्या सरकार को पता है कि ऐसे भी स्थान हैं जहाँ दूकानदारों की कमी होने से एस्टारिटी प्राविजन स्कीम नहीं चल सकी?

श्री चन्द्रभानु गुप्त--हमने इस बात की चेष्टा की है कि जहाँ अन्न की कमी है और दूकानदार रखे जा सकते हों वहाँ उनकी नियुक्ति की है और जहाँ नहीं कर पाये हैं वहाँ हमने सरकार की ओर से दूकानें खुलवाई हैं।

श्री हरिश्चन्द्र वाजपेयी (जिला लखनऊ)--क्या पीड़ित जिलों में से बस्ती और गोंडा आदि जिलों में भारतीय सरकार के एग्रीकल्चरल मिनिस्टर ने दौरा किया है और दौरे के बाद कुछ सिफारिशें इस प्रान्त की सरकार के पास भेजी हैं। यदि भेजी हैं तो वह क्या है?

श्री चन्द्रभानु गुप्त--मेरे पास भारत सरकार के खाद्य मंत्री ने कोई सिफारिशें नहीं भेजीं और न मुझे उनके दौरे का हाल मालूम है। हाँ यह अवश्य मालूम हुआ कि वे बस्ती गये, शायद एक आध घंटे के लिये और वहाँ के लोगों से बातचीत की और वहाँ से संतुष्ट लौटे थे।

श्री राजनारायण--क्या खाद्य मंत्री पूर्वी जिलों में गये थे तो उनसे दूकानदारों के बारे में शिकायत नहीं की गयी थी?

श्री चन्द्रभानु गुप्त--हाँ, कुछ दूकानदारों के बारे में शिकायतें की गयी थीं।

श्री राजनारायण--क्या माननीय मंत्री यह बतलाने की कृपा करेंगे कि किस-किस के खिलाफ शिकायतें की गयी थीं?

श्री चन्द्रभानु गुप्त--मुझसे शिकायतें की गयी थीं पर दूकानदारों के नाम नहीं बतलाये गए थे। पटवारियों के बारे में शिकायतें की गयी थीं कि अमुक-अमुक पटवारी उनसे मिले हुए हैं, दूकानदारों के नाम नहीं बतलाये थे। मैंने अपने दौरे के इंस्पेक्शन (निरीक्षण) में जो राय कायम की थी उसको जिलाधीश को लिख कर भेजा था कि ऐसे पटवारियों को फौरन ही सस्पेंड (निलम्बित) किया जाय और उनके खिलाफ इंक्वायरी की जाय और वह सरकारी

नौकरियों से बरखास्त किये जायं और सरकार ने यह भी निर्णय किया था कि इस स्कीम को ठीक तरह से चलाने के लिये और निगरानी रखने के लिये हर जिले में एक आफिसर रख दिया जाय जिससे पटवारी या व्यापारी जो गल्ले के वितरण में गड़बड़ी करते हैं, वह न कर सकें और आसानी से वहाँ के लोगों को गल्ला मिल सके जिनकी सुविधा के लिये यह योजना लागू की गयी है।

*६-७--श्री देवकी नन्दन विभव (जिला आगरा)--(१४ जुलाई, १९५२ को संख्या २५-२६ के अन्तर्गत उत्तर दिये गये।)

जिला हमीरपुर में राठ नोटिफाइड एरिया को ट्यूबवेल के लिये स्वीकृत धन

*८--श्री श्रीपति सहाय (जिला हमीरपुर)--क्या यह सच है कि सन् १९४९ ई० में जिला हमीरपुर, राठ नोटिफाइड एरिया को ट्यूबवेल्स के लिये २२,२४१ रुपये की स्वीकृति हुई थी?

श्री मोहन लाल गौतम--जी हाँ।

*९--श्री श्रीपति सहाय--क्या सरकार बतलाने की कृपा करेगी कि उपरोक्त रकम कब, कितनी और किस काम में खर्च हुई और वह काम पूरा हुआ या नहीं? यदि नहीं, तो क्यों नहीं?

श्री मोहनलाल गौतम--यह धन स्वायत्त शासन इंजीनियरिंग विभाग को, जिसके द्वारा यह कार्य हो रहा है, सौंप दिया गया था। उस विभाग ने अप्रैल, १९५२ ई० तक कुल ८,४१२ रु० व्यय किया है। शेष धन आवश्यकतानुसार व्यय किया जायगा। एयर कम्प्रेसर की कमी के कारण उक्त कार्य की प्रगति अधिक नहीं हो सकी, किन्तु दूसरी जगह काम में लगे हुए कम्प्रेसर के खाली होने पर उसे यहाँ लगाने का प्रयत्न किया जायगा।

श्री श्रीपति सहाय--क्या माननीय मंत्री जी यह बतलायेंगे कि यह कम्प्रेसर कब खाली हो जायगा?

श्री मोहनलाल गौतम--एक कम्प्रेसर बांदा वाटरवर्क्स के काम में लगा हुआ है। ज्योंही खाली हो जायगा, त्योंही यहाँ भेज दिया जायगा।

श्री श्रीपति सहाय--क्या इस काम पर दूसरा कम्प्रेसर नहीं लगाया जा सकता है जबकि वह मिल सकता है?

श्री मोहनलाल गौतम--इस वक्त दूसरा कम्प्रेसर हमारे पास अवेलेबिल (उपलभ्य) नहीं है, होता तो फौरन् लगा देते।

*१०--श्री श्रीपति सहाय--क्या यह सच है कि राठ ट्यूबवेल संबंधी बहुत सा सामान अब भी पड़ा हुआ है और उसकी रखवाली के लिये ५० रुपया माहवार का एक नौकर है? यदि हाँ, तो यह सामान क्यों पड़ा हुआ है और फिर काम कब चालू होगा?

श्री मोहनलाल गौतम--जी हाँ। वह सामान कार्य में प्रयोग करने के लिये एकत्र किया गया है और एयर कम्प्रेसर के प्राप्त होते ही काम तेजी से चलाया जायगा।

बलिया नगरपालिका के विरुद्ध जांच करने के लिये सरकार को स्मृति-पत्र

*११--श्री राम अनन्त पांडेय (जिला बलिया)--क्या सरकार को यह ज्ञात है कि बलिया नगरपालिका के विरुद्ध जाँच के लिये बलिया नगरपालिका के कुछ सदस्यों तथा नगर के विशिष्ट निवासियों ने सरकार को एक स्मृति-पत्र दिया था?

श्री मोहन लाल गौतम--जी हाँ।

श्री राम अनन्त पांडेय--क्या सरकार यह बतलाने की कृपा करेगी कि जिन लोगों के खिलाफ आरोप लगाये गये थे उनसे जाँच अधिकारियों ने बातचीत की और गवाही ली ?

श्री मोहन लाल गौतम--इसके लिये नोटिस की आवश्यकता है।

*१२--श्री राम अनन्त पांडेय--क्या यह सच है कि उस स्मृतिपत्र में नगरपालिका के चेयरमैन के विरुद्ध आरोप लगाये गये हैं? यदि हाँ, तो उनकी जाँच की गयी या नहीं?

श्री मोहनलाल गौतम--जी हाँ, जाँच की गयी है और उन पर विचार हो रहा है।

श्री राम अनन्त पांडेय--क्या सरकार बतलायेगी कि यह जाँच किस अधिकारी के द्वारा कराई गयी है ?

श्री मोहन लाल गौतम--साधारणतया यह जाँच डिस्ट्रिक्ट मैजिस्ट्रेट द्वारा कराई जाती है।

रायबरेली जिले की अदालती पंचायतों द्वारा निर्णीत अभियोगों की निगरानी

*१३--श्री रामस्वरूप मिश्र (जिला रायबरेली)--राय बरेली जिले की अदालती पंचायतों द्वारा निर्णीत कितने अभियोग निगरानी के हेतु गत दो वर्षों से हाकिम तहसील साहबान के यहाँ दायर हुए और उनमें से कितने-कितने अभियोग, कितनी-कितनी पेशियों में फैसला किये गए ?

श्री मोहनलाल गौतम--सूचना संलग्न है।

(देखिए नत्थी 'ख' आगे पृष्ठ १९५ पर)

श्री राम स्वरूप मिश्र (जिला रायबरेली)--क्या माननीय स्वशासन मंत्री यह बतलाने की कृपा करेंगे कि संलग्न सूची के अनुसार जो निगरानी के मुकद्दमे फैसल हुए हैं, उसमें से ९० फीसदी ऐसे हैं, जो ४ से ११ पेशियों में फैसल हुए हैं। इस देरी का क्या कारण है ?

श्री मोहनलाल गौतम--इसके लिये नोटिस चाहिये।

राजा वीरेन्द्र शाह (जिला जालौन)--श्रीमान् जी, उस सूची में क्या लिखा है, यह हम जानना चाहते हैं?

अध्यक्ष--उसमें इतने मुकद्दमे हैं कि जिसके पढ़ने में भवन का समय नष्ट होगा। उसमें केवल आँकड़े दिये हुए हैं। उन आँकड़ों से कोई प्रकाश, मैं समझता हूं, आपके दिमाग पर नहीं पड़ सकेगा।

श्री रामस्वरूप मिश्र--क्या सरकार कोई ऐसी आज्ञा प्रदान करने का इरादा करती है कि जिससे पंचायत राज के उद्देश्य की पूर्ति के लिये इन मुकद्दमों में ज्यादा पेशी न हो?

श्री मोहनलाल गौतम--माननीय सदस्य का यह सुझाव गौर के लिये मेरे सामने रहेगा।

अतारांकित प्रश्न

राठ, जिला हमीरपुर, में पीने के पानी की कमी

१--श्री श्रीपति सहाय--क्या सरकार को मालूम है कि राठ कस्बे के अन्दर के समस्त कुएं खारे हैं और वहाँ पीने के पानी का महान् कष्ट है ?

श्री मोहन लाल गौतम--यद्यपि जिलाधीश से इस संबंध में पूछी गई सूचना अभी तक प्राप्त नहीं हुई तो भी जहाँ तक सरकार को ज्ञात है वहाँ के कुओं का पानी अच्छा नहीं है।

सरकारी कर्मचारियों की दन्त चिकित्सा

२--श्री नारायणदत्त तिवारी--क्या सरकार अपने कर्मचारियों के दन्त रोगों की चिकित्सा के व्यय को बरदाश्त करती है?

श्री चन्द्रभानु गुप्त--जी हाँ, सरकार उन कर्मचारियों के दन्त रोगों की चिकित्सा के व्यय को बरदाश्त करती है, जिनका मासिक वेतन ४०० रुपये से अधिक नहीं है।

३--श्री नारायणदत्त तिवारी--क्या सरकार यह बतलाने की कृपा करेगी कि दन्त रोग की चिकित्सा का खर्चा प्राप्त न होने की शिकायत किसी रोडवेज के क्लार्क ने सिविल सर्जन नैनीताल से की है?

श्री चन्द्रभानु गुप्त--जी हाँ।

४--श्री नारायण दत्त तिवारी--क्या सरकार बतलाने की कृपा करेगी कि सिविल सर्जन ने इस संबंध में क्या कार्यवाही की?

श्री चन्द्रभानु गुप्त--यह विषय अभी सिविल सर्जन नैनीताल के विचाराधीन है।

देवरिया जिले के सम्बन्ध में कार्य-स्थगन प्रस्ताव की सूचना

अध्यक्ष--मेरे पास एक कामरोको प्रस्ताव देवरिया जिले के संबंध में आया है। मैंने कल ही अपनी नीति इस बारे में बतला दी थी कि जब तक कोई स्पष्ट मालूमात इस बात की न हो कि जिन पर विश्वास किया जा सके, तब तक वह खबर जो अखबारों में छपे या कोई चिट्ठी में लिखकर भेजे, उस पर भरोसा करके जब तक कि ग्रांट्स के बारे में कटौती के प्रस्ताव जारी हैं तब तक मैं यह उचित नहीं समझता हूं कि कोई कामरोको प्रस्ताव स्वीकार किया जाय। इसी प्रकार का यह प्रस्ताव है और बहुत डेफिनिट (निश्चित) भी नहीं है। ऐसी अवस्था में मैं इसकी स्वीकृति नहीं देता।

उत्तर प्रदेश लगान का नकदी में परिवर्तन (व्यवहारों के विनियमन) विधेयक, १९५२ ई०, पर राज्यपाल की अनुमति की घोषणा

अध्यक्ष--मैं घोषणा करता हूं कि उत्तर प्रदेश लगान का नकदी में परिवर्तन (व्यवहारों के विनियमन) विधेयक, १९५२ ई०, पर, जिसे उत्तर प्रदेश विधान परिषद् ने अपनी २४ मई, सन् १९५२ ई०, की बैठक में तथा उत्तर प्रदेश विधान सभा ने अपनी ३१ मई, सन् १९५२ ई०, की बैठक में पारित किया था, राज्यपाल की अनुमति १३ जून, १९५२ ई०, को प्राप्त हो गयी और वह सन् १९५२ ई० का उत्तर प्रदेश का १४ वाँ अधिनियम बन गया।

उत्तर प्रदेश वाद और व्यवहार स्थगित करने का (मिर्जापुर) विधेयक, १९५२

माल मंत्री (श्री चरण सिंह)--अध्यक्ष महोदय, मैं वाद और व्यवहार स्थगित करने का (मिर्जापुर) विधेयक, १९५२, की जैसा कि वह उत्तर प्रदेश विधान परिषद् द्वारा पारित हुआ है, प्रतिलिपि मेज पर रखता हूं।

(देखिए नत्थी 'ग' आगे पृष्ठ १९६ पर)

श्री चरण सिंह--यदि अध्यक्ष महोदय की इजाजत हो तो मैं इसके बारे में एक बात भी कहना चाहता हूं जो इस बिल के मेरिट्स (गुणों) के सिलसिले में है। वह यह है कि यह विधेयक केवल ३ खंडों का है और विवादास्पद या कंट्रोवर्शियल भी नहीं है। परन्तु यदि इसके पास होने में देर हुई तो इसका मकसद जो है वह खत्म हो जायगा। यह बेदखलियाँ रोकने के लिये है और अगर यह किसी वजह से टल जाता है तो वह बेदखलियाँ हो जायेंगी। आपकी इजाजत हो तो इसको आज ५ बजे के बाद या कल को इसके लिये ५ या १० मिनट आखिर में रख दिये जायं ताकि यह पास हो सके।

अध्यक्ष--इसमें मुझे कोई विशेष आपत्ति नहीं होगी अगर सदन की यही राय हो, लेकिन मैं माननीय मंत्री जी से कहूंगा कि इसमें कितना समय लगेगा, इसका अन्दाजा तो वह विरोधी दल के नेता और दूसरी पार्टियों के लोगों से बातचीत करके लगा सकते हैं और अगर वह बातचीत करने के बाद मुझे इसके बारे में सूचना दे देंगे कि कितना कम समय लगेगा तो मैं उसके लिये समय नियुक्त कर दूंगा।

विभिन्न अनुदानों के लिये समय-विभाजन

अध्यक्ष--अब वित्तीय वर्ष सन् १९५२-५३ ई० के लिये आय-व्ययक के अनुदानों पर बहस होगी। आज दो दिन के लिये यह ८ अनुदान छपे हैं। मैं समझता हूं कि आज का कुल समय करीब साढ़े चार घंटे का होगा और कल भी करीब करीब इतना ही समय रहेगा। माननीय सदस्य इस संबंध में कोई प्रस्ताव या सुझाव रखें कि किस किस अनुदान के लिये कितना समय दिया जाय, तो मैं उस पर विचार करूंगा।

श्री जगन्नाथ मल्ल (जिला देवरिया)--मैं समझता हूं कि पहले अनुदान पर कुछ ज्यादा समय यानी २ घंटे रखे जायं और दूसरे पर १ घंटा और बाकी दोनों में से हर एक पर ४५--४५ मिनट रखे जायं। इस प्रकार आज ४ अनुदान लिये जायं।

अध्यक्ष--तो आप पहले चार ही आज लेना चाहते हैं।

श्री वीरेन्द्र वर्मा (जिला मुजफ्फरनगर)--माननीय अध्यक्ष महोदय, यदि माननीय मंत्री जी को आपत्ति न हो तो मैं सुझाव करूंगा कि अनुदान संख्या १९ और २० दोनों एक साथ ले लिये जायं और दोनों के लिये साढ़े तीन घंटे का समय रखा जाय और अगर माननीय मंत्री जी और विरोधी दल के नेता दोनों को साथ लेना पसन्द न करें तो अनुदान संख्या १९ के लिये ढाई घंटा और अनुदान संख्या २० के लिये डेढ़ घंटा रखा जाय और अनुदान संख्या ४१ के लिये आधा घंटा और अनुदान संख्या ५० के लिये भी आधा घंटा रखा जाय।

राजा वीरेन्द्र शाह (जिला जालौन)--श्रीमान् जी, मेरा सुझाव यह है कि आज केवल अनुदान १९ और २० ही लिये जायं और इन दोनों को साथ साथ लिया जाय और आज केवल इन दो पर ही बहस हो और बाकी समय विभाजन कल के लिये कल ही किया जाय।

श्री राजनारायण (जिला बनारस)--मेरी भी यही राय है।

श्री केशव गुप्त (जिला मुजफ्फरनगर)--मेरी अनुमति भी आज के लिये तो वही है जो श्री वीरेन्द्र शाह और श्री राज नारायण जी की है कि १९ व २० को साथ ही ले लिया जाय, क्योंकि ये दोनों विषय एक साथ ही चलते हैं और आज का पूरा दिन इन्हीं दो के लिये रखा जाय और कल के लिये आपके सामने जो प्रस्ताव आवें उनके अनुसार कल ही विचार कर लिया जाय।

अन्न मंत्री (श्री चन्द्रभानु गुप्त)--जो सुझाव विरोधी दल के माननीय नेता ने उपस्थित किया है, उसके अनुसार कार्य करने में मुझे कोई एतराज नहीं है, लेकिन एक बात मैं सुझाव के रूप में रखना चाहता था और वह यह है कि कल के लिये जो अनुदान रह

जायेंगे यानी अनुदान संख्या ४१ और ५० ये दोनों अनुदान फूड ऐण्ड सिविल सप्लाइज से संबंधित हैं। इन चारों के बाद अभी चार और अनुदान हैं जो माननीय वित्त मंत्री से संबंध रखते हैं। अगर वह उन पर कोई बहस करना नहीं चाहते तब तो विरोधी दल के नेता का सुझाव ठीक है और अगर वह उन पर भी बहस करना चाहते हैं तो मेरे विभाग के अनुदानों पर अधिक समय लग जायगा और साथ ही अगर उन अनुदानों पर भी माननीय सदस्य विचार करना चाहेंगे जो माननीय वित्त मंत्री से संबंध रखते हैं तो उनको बहुत कम समय उनके लिये मिलेगा।

इसलिये यदि वे चाहें तो आज साढ़े तीन घंटे तो स्वास्थ्य विभाग के ऊपर बहस होले और आधा या पौन घंटा माननीय वित्त मंत्री के किसी अनुदान पर बहस कर ली जाय।

अध्यक्ष--माननीय राजनारायण जी, आपको कुछ और कहना है?

श्री राजनारायण--जो हाँ, जैसा गुप्त जी ने कहा है उसके अनुसार किया जाय और बाद में वित्त मंत्री की अनुदान संख्या ३७ ले ली जाय तो हमें कोई आपत्ति नहीं है।

अध्यक्ष--मैं माननीय वित्त मंत्री जी से पूछना चाहूंगा कि उन्हें तो कोई आपत्ति नहीं है अगर उनका एक अनुदान ३७ आज ले लिया जाय।

वित्त मंत्री (श्री हाफिज मुहम्मद इब्राहीम)--जी नहीं।

अध्यक्ष--तो यह निश्चित हुआ कि पौने चार घंटे तो पहले और दूसरे अनुदानों पर सर्फ किये जायें और बाकी जो समय बच रहेगा वह अनुदान संख्या ३७ के ऊपर सर्फ हो। बाकी समय कोई ३५ मिनट रहता है।

माननीय स्वास्थ्य मंत्री दोनों अनुदान एक साथ पेश करें तो अच्छा हो।

वित्तीय वर्ष १९५२-५३ के आय-व्ययक में अनुदानों के लिये मांगों पर मतदान--अनुदान संख्या १९--लेखा शीर्षक ३८--चिकित्सा तथा अनुदान संख्या २०--लेखा शीर्षक ३९--जन-स्वास्थ्य

अन्न मंत्री (श्री चन्द्रभानु गुप्त)--अध्यक्ष महोदय, मैं गवर्नर महोदय की सिफारिश से प्रस्ताव करता हूं कि अनुदान संख्या १९--लेखा शीर्षक ३८--चिकित्सा के अन्तर्गत २,३६,२४,१०० रुपये की मांग स्वीकार की जाय।

अध्यक्ष महोदय, गवर्नर महोदय की सिफारिश से मैं यह प्रस्ताव करता हूं कि अनुदान संख्या २०--लेखा शीर्षक ३९--जन-स्वास्थ्य के अतर्गत १,०७,६३,६०० रुपये की मांग स्वीकार की जाय।

अध्यक्ष महोदय, ये दोनों अनुदान जिन्हें मैंने अभी भवन की स्वीकृति के लिये प्रस्तुत किया है इस प्रदेश के ६ करोड़ ३२ लाख व्यक्तियों के स्वास्थ्य से संबंध रखते हैं। इन अनुदानों के आंकड़े यदि जोड़े जावें तो बहुत हर्षवर्धक प्रतीत नहीं होंगे। ऐसा मुझे आभास है, क्योंकि जिस प्रदेश की आबादी ६ करोड़ से ज्यादा हो उसके जन-स्वास्थ्य के लिये पौने चार करोड़ रुपया ही खर्च हो तो वह प्रदेश अधिक प्रगतिशील नहीं कहा जा सकता है, मैं ऐसा मानता हूं। इस भवन के सदस्यगण यह भली भांति जानते हैं कि हमारे प्रदेश के पास सीमित कोष है और उसके साधन भी सीमित हैं। जितना व्यय हमें स्वास्थ्य के लिये करना चाहिये उतना अभी हम कर नहीं पा रहे हैं। परन्तु यह बात भी सत्य है कि पिछले चार पांच वर्षों में इन विभागों के खर्च में हम उत्तरोत्तर उन्नति करते जा रहे हैं। जिन सदस्यों ने आंकड़ों का अध्ययन किया होगा वे भलीभांति यह जानते ही हैं कि आज से

[श्री चन्द्रभानु गुप्त]

चार वर्ष पहले हमारे इन दोनों विभागों के लिये जो रकम खर्च होती थी वह करीब २,३६ लाख की थी परन्तु वह रकम आज करीब ३,७६ लाख रुपये की हो गयी है। जबकि इन रकमों में वह रकम भी शामिल नहीं है जो कि इन विभागों के सिलसिले में पी० डब्ल्यू० डी० बजट से खर्च की जा रही है। सदस्यगण जानते हैं कि पी० डब्ल्यू० डी० करीब ३६ लाख रुपया अस्पतालों आदि की नई इमारतों के बनाने और पुरानी इमारतों के सुधारने में खर्च करती है। जब हम इन आंकड़ों का मुकाबिला अपने देश के अन्य प्रदेशों से करते हैं तो हमें यह महसूस होता है कि हमारे प्रदेश का आनुपातिक खर्च इन विभागों पर कम हो रहा है, यह दुर्भाग्य की बात है। परन्तु हमें परिस्थितियों का मुकाबला करना है और वस्तुस्थिति को सामने रख कर इन विभागों के खर्चे पर विचार कर किसी निर्णय पर पहुंचना है।

मैंने अभी यह भी बतलाया कि उत्तरोत्तर इन विभागों के खर्चे में वृद्धि हुई है। सन् १९३७ ई० में जब पहली बार कांग्रेस की सरकार बनी तो उसने यह फैसला किया कि हम देहाती क्षेत्रों में अधिक से अधिक अस्पताल खोलेंगे और अधिक से अधिक देहात के रहने वालों की सेवा करेंगे तथा उनकी उन तकलीफों को रफा करेंगे जिनके वे रोजमर्रा शिकार रहा करते हैं। यही वजह थी कि उस समय जब तक कि कांग्रेस सरकार कायम रही उसने ४०–४५ ऐलोपैथिक अस्पताल और करीब २०० इंडीजिनस (देशी दवाओं के) अस्पताल खुलवाये। उसके बाद वह सरकार हट गयी और सन् १९३५ के कानून के अनुसार एक दूसरी सरकार बनायी गयी। इस सरकार ने उसकी ओर अधिक ध्यान नहीं दिया। सन् १९४६ ई० में जब कांग्रेस सरकार फिर से आई तो अस्पताल बढ़ाने और जनस्वास्थ्य की समस्या को फिर से उसने अपने हाथ में लिया। कई योजनाओं के अन्तर्गत यह सरकार इस निर्णय पर पहुंची कि ५ वर्षों के अन्दर हम इस प्रदेश के हर ऐसे क्षेत्र में जहां लोगों को दवा के लिये ५ मील से अधिक जाना पड़ता है, अस्पताल कायम करेंगे। हमने इस योजना को मान कर काम करना प्रारंभ किया, परन्तु सन् १९४९–५० ई० में इस योजना को धीमा कर देना पड़ा और कहीं–कहीं रोक देना पड़ा, क्योंकि हमारे जितने साधन थे, उनको हमें 'ग्रो मोर फूड' की योजना में लगा देना पड़ा। अब इन ४–५ वर्षों में १९२ अस्पताल बनाये गये हैं। आज हमारे प्रदेश में २८८ एलोपैथिक और करीब ५१९ इंडीजिनस सरकारी अस्पताल हैं। इस वर्ष भी यद्यपि हमारे सामने रुपये की कमी थी और हम यह जानते थे कि हमारे प्रदेश में ऐसे अस्पताल हैं जहां डाक्टरों तक की कमी है लेकिन फिर भी हमने इस साल के बजट में एलोपैथिक डिस्पेंसरीज और ७ इंडीजिनस डिस्पेंसरीज की योजना स्वीकृति के लिये उपस्थित की है। साथ ही ९ जनाने अस्पताल बनाने की योजना भी इस बजट में रखी गयी है। यह जो योजना हमने थोड़े से अस्पतालों को खोलने के लिये रखी है कोई बहुत बड़ी योजना नहीं है, लेकिन साधनों की कमी के कारण हम अधिक संख्या में अस्पतालों के बनवाने की योजना इस बजट में नहीं रख सके हैं।

हमने इस साल के बजट में जो खास चीज रखी है वह मलेरिया के प्रकोप पर हमला करने के संबंध में है। माननीय सदस्य जिन्होंने बजट साहित्य का अध्ययन किया है, उन्होंने यह देखा होगा कि इस वर्ष हम मलेरिया के १० यूनिट दस स्थानों पर नियुक्त करने जा रहे हैं और इसके अतिरिक्त प्रदेश के १५ अन्य जिलों में भी मलेरिया निरोध का कार्य होगा। अभी तक इस प्रदेश में मलेरिया के ७ यूनिट्स काम कर रहे थे। हमारे जिन सहयोगियों ने मलेरिया यूनिट्स को कार्य करते हुए देखा है उन्हें मालूम होगा कि उन्होंने इस प्रदेश के रहने वालों की जान–बचाने में काफी सफलता प्राप्त की है। इन यूनिट्स ने कितने आदमियों की जान बचायी है तथा कितने अच्छे कार्य किये हैं इसका पता इसी से चल जाता है कि जहां पर लोग रहते भी नहीं थे उन स्थानों पर अब लोग अधिक संख्या में रहने लगे। तराई भाबर

और किच्छा में ये यूनिट्स कार्य करती रहीं जिससे वहां की आबादी बढ़ गयी और वहां की पैदावार भी बढ़ गयी। जिन स्थानों पर लोग नहीं रह सकते थे और जहां जाने से लोग गुरेज करते थे वहां अब लोग जाकर चाव से बसने लगे हैं और इस तरह से वहां की खेती बढ़ गयी और जहां केवल जानवर ही बसा करते थे, वहां खेती करने वाले बसने लगे और इस प्रदेश की अन्न समस्या हल करने में भी हम बहुत कुछ आगे बढ़े हैं। तो यह प्रश्न अब तक हमारे सामने था कि यदि हम मलेरिया से युद्ध करें तो उसके लिये अधिक संख्या में मलेरिया यूनिट्स इस प्रदेश में कायम करें, ताकि जहां लोग रह नहीं पाते हैं और हर साल ५, ६ लाख आदमी मर जाते हैं, उन लोगों की जानें बचायें और अधिक से अधिक अन्न की पैदावार बढ़ावें। इस बजट में हमने १० मलेरिया यूनिट्स कायम करने का प्रबन्ध किया है १५ यूनिट्स जो इतने दिनों से ग्राम पंचायतों के सेक्रेटरीज के साथ, वहां के सुपरवाइजरस् के साथ काम कर रहे हैं उन जिलों में भी हमने उनकी स्थापना का प्रबन्ध अपने बजट में किया है। मुझे विश्वास है कि यदि इन जिलों में मलेरिया यूनिट्स कायम हो गयीं तो इस बीमारी से जितने लोग हर साल मर जाते हैं उनकी संख्या में बहुत कमी हो जायगी और साथ ही इस प्रदेश की पैदावार भी बढ़ेगी। जो जो मलेरिया यूनिट्स हम कायम करने जा रहे हैं, माननीय सदस्यगण यह जानना चाहेंगे कि उनको हम किन किन जिलों में नियुक्त करने जा रहे हैं। माननीय सदस्यों की सूचना के लिये मैं उनके नाम पढ़कर सुना देता हूं। वे जिले हैं---शाहजहांपुर, बिजनौर, पीलीभीत, हमीरपुर, बांदा, झांसी, जालौन, मिर्जापुर, गोरखपुर, बस्ती, आजमगढ़, देवरिया, गढ़वाल, खेरी और बहराइच। पब्लिक हेल्थ के अन्तर्गत गढ़वाल में कोटद्वारा, देहरादून में ऋषिकेष, सहारनपुर में नकुड़, मुरादाबाद में ठाकुरद्वारा, बरेली में बहेड़ी, शाहजहांपुर में पौआया, मथुरा में थाटा, पीलीभीत में पूरनपुर, मिर्जापुर में दूधी और बहराइच का एक एरिया जो अभी तय नहीं है, में हम कार्य आरम्भ करेंगे।

यह तो माननीय सदस्य जानते ही हैं कि जो व्यक्ति मलेरिया के रोग में फंसा हुआ है वह बेकार सा हो जाता है, कुछ कर नहीं पाता, अपनी रोजी कमा नहीं पाता और धीरे धीरे चारपाई में पड़ा रह कर ही मर सा जाता है और इस तरह से वह प्रदेश के लिये एक समस्या बन जाता है। तो हमारा यह कर्त्तव्य है कि हम इस समस्या को हल करने के लिये सब से पहले कदम उठावें और अब हमने इस साल से यह कदम उठाने का निर्णय किया है।

देहातों में ज्यादा अस्पताल खुलें, यह हमने अपना फर्ज समझा था। लेकिन देहातों में जो अस्पताल हैं उनमें वह साधन उपलब्ध नहीं हो सकते हैं। य साधन जिले के हेडक्वार्टर्स में जो अस्पताल होते हैं उनमें उपलब्ध किये जा सकते हैं। इस कारण से हमने जिले के हेडक्वार्टर्स में जो अस्पताल रहे हैं उनके इक्विपमेंट (सज्जा) को बढ़ाने का इन चार-पांच वर्षों में पूरा-पूरा प्रयत्न किया है। पहले ये अस्पताल जिला बोर्डों के मातहत काम किया करते थे लेकिन जिला बोर्डों के पास इतने साधन नहीं होते हैं कि वह आधुनिक ढंग की मशीनों और आधुनिक ढंग की दवाओं को उनमें मुहइया कर सकें। इन चार पांच वर्षों में हमने इस प्रदेश के हेडक्वार्टर्स में जितने अस्पताल हैं उनको इक्विप किया है। उनमें से बहुतसों में एक्स-रे मशीन हैं उनमें आधुनिक ढंग की जितनी मशीनें हो सकती हैं मौजूद हैं, आधुनिक ढंग की दवाइयां मौजूद हैं जिसके द्वारा आदमी जिन्दा रखा जा सकता है और उसको रोग से बचाया जा सकता है। इस तरह से इन अस्पतालों के ऊपर इन चार-पांच वर्षों में २५ लाख रुपये से अधिक सज्जा के लिये खर्च किया है उनमें वह चीजें मुहइया कर दी हैं जो आधुनिक इलाज के लिये आज के जमाने में जरूरी है।

[श्री चन्द्रभानु गुप्त]

साथ ही डाक्टरों की संख्या बढ़ाने के लिये हमने उन कालेजों में पूरा पूरा प्रबन्ध किया है जिन कालेजों में डाक्टरों की पढ़ाई का इंतजाम रहता है। माननीय सदस्यगण जानते हैं कि हमारे प्रदेश में दो बड़े बड़े मेडिकल कालेज हैं--एक आगरा मेडिकल कालेज और दूसरा लखनऊ मेडिकल कालेज। लखनऊ मेडिकल कालेज तो हमारे देश के मेडिकल कालेजेज में एक बहुत बड़ी संस्था मानी जाती है या यों कहूं कि एशिया का एक बहुत बड़ा अस्पताल और कालेज है। इस कालेज में जहां पहले ५० विद्यार्थी दाखिल होते थे वहां अब १२५ विद्यार्थी हर वर्ष लिये जाते हैं। इनमें से २५ लड़कियाँ होती हैं। इस कालेज में डेन्टिस्ट्री (दातों) की शिक्षा अलग से होती है। बी० एम० बी० एस० का कोर्स, यानी वह विद्यार्थी जो आयुर्वेद के साथ आधुनिक विज्ञान की शिक्षा प्राप्त कर रहे हैं उनकी भी शिक्षा होती है। इस कोर्स के लिये ५० विद्यार्थी इस कालेज में प्रतिवर्ष लिये जाते हैं। डेन्टल सर्जरी के करीब २० विद्यार्थी हर साल लिये जाते हैं। हमारे इन्हीं कालेजों में वे लोग भी पढ़ाये जाते हैं जिन लोगों को पहले एम० बी० बी० एस० की डिग्री प्राप्त करने की सुविधा नहीं थी। हमारे वह डाक्टर्स जिनके पास एल० एम० पी० की डिग्री थी उनको कैंडेन्स्ड कोर्स देकर एम० बी० बी० एस० की डिग्री इन कालेजों में दी जाती है। इन तीन चार वर्षों में हमने यह प्रबन्ध भी किया है कि हमारे वह डाक्टर जो आधुनिक प्रकार की शिक्षा प्राप्त नहीं कर पाये हैं, वे सब आधुनिक और मौजूदा ढंग की पूरी पूरी शिक्षा प्राप्त कर सकें, उनकी पढ़ाई का हमने इन शिक्षालयों में पूरा पूरा प्रबन्ध किया है। वे भी ६० की संख्या में इन दोनों कालेजेज में पढ़ाये जा रहे हैं। इन कालेजेज का खर्चा जो कि ५ या ६ वर्ष पहले ११ लाख के करीब था अब करीब २५ लाख रुपये हो गया है।

साथ ही इन कालेजेज और खासकर मेडिकल कालेज, लखनऊ में उन चीजों के विशेषज्ञ होने के लिये भी शिक्षा दी जाती है जिनके लिये लोगों को बाहर के देशों में बाहर जाना पड़ता था। सदस्यों को यह अच्छी तरह से मालूम है कि हमारे देश के बहुत से नवयुवक ऊंची शिक्षा प्राप्त करने के लिये विदेशों को जाते थे। हमारी बराबर यह चेष्टा रही है कि जब हमारे प्रदेश में एक मेडिकल कालेज है और जहां योग्य शिक्षक भी हैं, तो क्या वजह है कि हमारे देश के नवयुवक दूसरे देशों में शिक्षा प्राप्त करने के लिये जायं। इसलिये दो तीन वर्ष से इस बात का प्रयत्न जारी है कि हमारे यहां भी उस प्रकार की तमाम शिक्षा दी जाय जो विदेशों में जाकर हमारे यहां के नवयुवक प्राप्त करते हैं। इसीलिये हमारे यहां टी० बी० की स्पेशलिस्ट शिक्षा, नोज, थ्रोट, एंड इयर की स्पेशलिस्ट शिक्षा और थरमालोजी की स्पेशलिस्ट शिक्षा देने का धीरे-धीरे प्रबन्ध किया जा रहा है और अगले वर्ष या इस वर्ष जिन लड़कों को इस प्रकार की शिक्षा के लिये विदेशों में जाना पड़ता था, अब उन्हें वहां नहीं जाना पड़ेगा। कहने का मतलब यह है कि जहां हमने अस्पतालों की संख्या को बढ़ाया है, वहां हमने इस बात की भी कोशिश की है कि हमारे प्रदेश में ही लड़के उसी प्रकार की शिक्षा प्राप्त कर सकें जो विदेशों में जाकर वे प्राप्त कर सकते हैं।

हमने आयुर्वेद की शिक्षा में उत्तरोत्तर उन्नति की है। पहले हम आयुर्वेदिक और यूनानी संस्थाओं को १ लाख २६ हजार की ग्रांट दिया करते थे, लेकिन अब करीब चार लाख रुपये इन संस्थाओं को ग्रांट के रूप में दे रहे हैं। साथ ही हमने यह भी निर्णय कर लिया है कि हम अपने प्रदेश में साधनहीन संस्थायें न रहने दें। हमारे प्रदेश में १४, १५ आयुर्वेदिक संस्थायें हैं। हमने इन संस्थाओं में कमी करने के लिये और इनके साधनों को बढ़ाने के लिये दो वर्ष हुए एक एक्सपर्ट कमेटी नियुक्त की थी। उससे यह कहा गया था कि वह छानबीन करके गवर्नमेंट से इस बात की सिफारिश करे कि गवर्नमेंट को किन किन संस्थाओं को अधिक ग्रांट देनी चाहिये और किन

किन संस्थाओं को बंद कर देना चाहिये, क्योंकि ये संस्थायें विद्यार्थियों को उस प्रकार की शिक्षा नहीं दे सकतीं, जिस प्रकार की शिक्षा आज की आवश्यकताओं के अनुसार विद्यार्थियों के लिये जरूरी है। उस कमेटी की सिफारिशों को प्राप्त करने के बाद अभी थोड़े दिन हुए उस पर सरकार ने निर्णय किया था कि जो छः सात संस्थायें हमारे प्रदेश में ऐसी हैं, जिनके साधन बहुत कम हैं, जिनके शिक्षकगण की योग्यता कम हैं, वे इस वर्ष फर्स्ट इयर में एडमिशन करना बन्द कर दें। परन्तु इस वर्ष उन संस्थाओं की ओर से गवर्नमेंट के ऊपर जोर डाला गया कि वे संस्थायें इस वर्ष अपने साधनों को जुटा लेंगी। इस कारण हमने पहले साल में एडमिशन करने की इजाजत दे दी। लेकिन हमने इस बात की उनको वार्निंग (चेतावनी) दे दी है कि यदि वे दिसम्बर तक अपने साधनों को न बढ़ा पायेंगे तो हम कदापि उनको अगले साल नए एडमिशन करने की इजाजत नहीं देंगे, क्योंकि हमारी सरकार की मंशा यह है कि हमारे नवयुवक, जो इन शिक्षालयों से शिक्षा प्राप्त करके निकलें, वे ऐसे योग्य हों कि जिन्हें विज्ञान की सारी बातें मालूम हों। जो संस्थायें उस विज्ञान की शिक्षा न दे सकें, उन्हें कायम रखने से क्या फायदा? हमारी मंशा यह है कि हमारे प्रदेश में जितने स्वास्थ्य संबंधी शिक्षालय हैं वे आधुनिक ढंग के हों। शिक्षकगण ऐसे हों जिन्हें आयुर्वेद या तिब के साथ ही उसके आधुनिक विज्ञान का भी ज्ञान हो।

हमने अस्पतालों को आधुनिक ढंग से चलाने के लिये इस बात का भी प्रबन्ध किया है कि हमारे अस्पतालों में नर्सेज की संख्या उचित मात्रा में हो। हर एक सदस्य यह जानता है कि अस्पताल को सुचारु रूप से चलाने के लिये नर्सों की आवश्यकता होती है और ऐसी नर्सों की आवश्यकता होती है जो अच्छी तरह से नर्सिंग के काम में शिक्षा प्राप्त किये हुए हों। इन्हीं कारणों से हमने अपने प्रान्त के ६ केन्द्रों में ५२४ नर्सों की शिक्षा का प्रबन्ध कर रखा है। आज हमारे अस्पताल जितने हैं उनमें भी जितनी संख्या में नर्सों की आवश्यकता है उतनी संख्या में नर्सें नहीं हैं उसका मुख्य कारण यह है कि हमारे प्रदेश में न तो हिन्दू लड़कियाँ और न मुस्लिम लड़कियाँ नर्सिंग के प्रोफेशन (पेशे) को ज्वाइन (सम्मिलित) करना चाहती है। पहले हमारे प्रदेश में कुछ ईसाई और ऐंग्लो इंडियन लड़कियाँ नर्सेज का काम किया करती थीं। १५ अगस्त, १९४७ के बाद बहुत सी ऐंग्लो इंडियन लड़कियाँ तो चली गयीं। ईसाई नर्सेज अब भी हमारे प्रदेश में हैं। लेकिन अभी उनकी संख्या इतनी नहीं है जितनी कि हमारे प्रदेश के अस्पतालों को उनकी आवश्यकता है हमारी यह बराबर चेष्टा रही है कि हमारे हिन्दू और मुस्लिम घरों की लड़कियाँ और हमारे शरणार्थी भाइयों की लड़कियाँ इस कार्य में हिस्सा बटायें। नर्सिंग का प्रोफेशन तो दुनिया के देशों में एक बहुत नोबिल प्रोफ़ेशन (श्रेष्ठ व्यवसाय) समझा जाता है। हमारे देश में भी उसका स्तर वैसा ही होना चाहिये और वह तभी सम्भव हो सकता है कि जब इस कार्य में हमें प्रदेश के रहने वालों का सहयोग प्राप्त रहे और हिन्दू, मुसलमान और ईसाई, सब इस प्रोफ़ेशन के बढ़ाने में सहयोग प्रदान करें। तभी हमारे अस्पताल ऊंचे उठ सकते हैं और उनमें अधिक मात्रा में उन रोगियों की सेवा की जा सकती है जो रोगी इलाज के लिये अस्पताल में जाकर दाखिल होते हैं।

हमने इन ४–५ वर्षों में विदेशों में भी कुछ नर्सेज को ट्रेनिंग के लिये भेजा और अपने प्रदेश के डाक्टरों को भी उच्च प्रकार का ज्ञान प्राप्त करने के लिये और विज्ञान में जो आज तरक्कियाँ हो रही है, उसका ज्ञान हासिल करने के लिये भेजा। करीब २० डाक्टर हमने पिछले ३–४ वर्षों में विदेशों में इस तरह से भेजे हैं। उन डाक्टरों ने थोड़े समय में ही वहाँ से शिक्षा प्राप्त की और वह आज उस शिक्षा को और उस अनुभव को, जो वह विदेशों से लेकर आये हैं, प्रदेश की जनता की सेवा में लगा रहे हैं।

[श्री चन्द्रभानु गुप्त]

इन वर्षों में हमने इस बात की भी चेष्टा की है कि हमारे प्रदेश में टी० बी० [क्षयरोग] के बढ़ते हुए प्रकोप को रोका जाए। आज मुझे इस बात के बताने की आवश्यकता नहीं है कि हमारे प्रदेश में कई ऐसे स्थान हैं जहाँ यह रोग तेजी के साथ बढ़ता जा रहा है। यही वजह है कि उसको रोकने के लिये बी० सी० जी० की योजना चालू की गई है। प्रारम्भ में ३ यूनिट्स थीं, किन्तु और अब ६ यूनिट्स में हमारे प्रदेश में काम कर रही हैं। उन्होंने १५ लाख से ऊपर आदमियों की जाँच की है और करीब सवा चार लाख आदमियों के टीके लगाये हैं। इस बात को भी मुझे बताने की आवश्यकता नहीं है कि बी० सी० जी० के टीके क्या हैं और उनसे क्या फायदे होते हैं ? जितना आधुनिक विज्ञान हमें बताता है और जो आधुनिक डाक्टरों की राय है उससे ऐसा प्रतीत होता है कि यदि हम प्रिवेंटिव साइड (निरोधात्मक पक्ष) पर जोर देना चाहते हैं, यदि हम टी० बी० के रोग को रोकना चाहते हैं तो हमें बी० सी० जी० के टीके को अपनाना पड़ेगा। हमने टी० बी० के बेड्स भी अपने प्रदेश में इन ३ वर्षों में बढ़ाये हैं। भुवाली सेनिटोरियम में, जहाँ पहले बेड्स की संख्या कम थी, अब पौने तीन सौ बेड्स कर दिये हैं। पिछले वर्ष हमने एक सेनिटोरियम देहरादून के जिले में डाकपाथर स्थान पर खोला है, वहाँ ८८ बेड्स हैं। इस वर्ष हम ६ सेनिटोरियम और खोलने जा रहे हैं और वे सेनिटोरियम उस रुपये की मदद से खुलेंगे जो १५ लाख रुपया एजूकेशन डिपार्टमेंट की ओर से इस प्रदेश में इकट्ठा किया गया है।

मैं माननीय सम्पूर्णानन्द जी का, डाइरेक्टर शिक्षा विभाग और तमाम स्कूलों के टीचरों और विद्यार्थियों का बड़ा अनुगृहीत हूं जिन्होंने मेहनत करके १५ लाख रुपया टी० बी० सेनिटोरियम खोलने के लिये इकट्ठा किया। आज उस १५ लाख रुपये की मदद से हम छः स्थानों पर सेनिटोरियम खोलने जा रहे हैं। एक तो गोठिया का सेनिटोरियम जो कि अब तक डाक्टर कक्कड़ के सेनिटोरियम के नाम प्रख्यात था, हम उसे खरीदने जा रहे हैं। उसे खरीदकर एक ही महीने में हम स्कूल टीचर्स और विद्यार्थियों को, जो इस रोग से पीड़ित होंगे, वहाँ रखने का प्रबन्ध करेंगे। डाकपाथर में हम तीस बेड और बढ़ाना चाहते हैं। लखनऊ के मेडिकल कालेज में जो टी० बी० का क्लीनिक है और जहाँ ६० बेड्स हैं, वहाँ ६० बेड्स हम और इन्हीं विद्यार्थियों और टीचर्स के लिये बढ़ाना चाहते हैं। साथ ही कानपुर में जो लाला लाजपतराय अस्पताल है उसमें २२ बेड्स हैं। अब हम वहाँ ६० बेड्स का प्रबन्ध करने जा रहे हैं। गोरखपुर में बड़हलगंज एक स्थान है वहाँ पर हम एक टी० बी० सेनिटोरियम १६ बेड्स का खोलने जा रहे हैं। वह इस साल के आखिर तक बन जायगा और अगले साल में वह पूरा काम करता हुआ दिखाई देगा।

साथ ही में हमने आँखों के रोग का और उसके इलाज का भी उचित प्रबन्ध किया है। सदस्यगण जानते हैं कि हमारे प्रदेश में दो आँख के अस्पताल हैं। उनके बारे में विदेशों के विशेषज्ञों ने भी वे बातें कही हैं जिनसे हमें गर्व होता है। सीतापुर और अलीगढ़ के आँख के अस्पताल हमारे प्रदेश ही नहीं वरन एशिया की सबसे बड़ी आँख की संस्थाओं में से हैं। उन संस्थाओं में जो डाक्टर काम करते हैं और जो वहाँ इलाज करते हैं, उनकी जिस तरह से विदेशी विशेषज्ञों ने प्रशंसा की है उससे हम गौरवान्वित होते हैं और हमारे देश और प्रदेश का नाम ऊंचा उठता है। मैं अपनी सरकार की ओर से और आप सबकी ओर से डाक्टर मेहरा और डाक्टर मोहनलाल को धन्यवाद देता हूं और आशा करता हूं कि जिस प्रकार वे आज आँख के रोग का इलाज करके इस प्रदेश की जनता की सेवा कर रहे हैं, प्रदेश के अन्य डाक्टर भी सेवा करेंगे, जिससे जो हमारी जरूरियात हैं जो हमारी खामियाँ हैं वे दूर होंगी। हमने इस वर्ष के बजट में उन अस्पतालों की ग्रांट को बढ़ाया है। आशा है इस वर्ष कैम्पों की संख्या बढ़ेगी।

हमने मास [सामूहिक] स्केल पर ट्रैकोमा के इलाज के लिये वर्ल्ड हेल्थ आर्गेनाइजेशन से मिल कर यह प्रबन्ध किया है कि वे ट्रैकोमा का इलाज मास स्केल पर इस प्रदेश में आरम्भ करें। हमने गोरखपुर के जिले में वर्ल्ड हेल्थ आर्गेनाइजेशन की मदद से इसका प्रबन्ध किया है कि एक वर्ल्ड हेल्थ आर्गेनाइजेशन के स्पेशलिस्ट डाक्टर डेविस देवरिया के जिले में

आयें और ६ महीने तक वहाँ रहें और वे इस बात की जानकारी उपलब्ध करें कि किन कारणों से देवरिया, गोरखपुर और बस्ती जिले में समय समय पर प्लेग की बीमारी फल जाती है। वे अब दिल्ली में आ गये हैं और १५ रोज के अन्दर देवरिया पहुंच जायेंगे। हमने इस संबंध में भी इस बजट में करीब ३४ हजार रुपया इस वर्ष रखा है। हमारा विश्वास है कि उनकी खोज से हमें मदद मिलेगी और हमें इस रोग के दूर करने में सहायता प्राप्त होगी।

इस वर्ष हमने इस बजट के अन्तर्गत करीब १५ हजार रुपया "मिनिस्टर्स डिस्क्रेशन" (मंत्रियों के स्वविवेक) के लिये रखा है। मुझे जब जब अस्पतालों का मुआयना करने का मौका मिला, तब तब यह परेशानी रही है कि बहुत से अस्पतालों की आवश्यकताओं को वहाँ के डाक्टर हमारे सामने रखते थे उन्हें पूरा नहीं कर पाते थे। बहुत सी आवश्यकतायें अस्पतालों की ऐसी होती हैं जो कि थोड़े समय में पूरी होनी चाहिये। हमारे सरकारी फाइनेंन्स डिपार्टमेंट के कायदे ऐसे हैं कि यदि हम कोई चीज किसी को देना भी चाहें तब भी उसके देने में ४-५ महीने लग जाते हैं। इस कारण उस अस्पताल में बजाय फायदा पहुंचाने के और नुकसान हो जाता है। इस कारण इस वर्ष से हमने निर्णय किया है कि मिनिस्टर्स के डिस्क्रेशन पर करीब करीब ७५ हजार या १ लाख रुपया रखा जाय जिससे वह उसके संबंध में अस्पताल की उस आवश्यकता को पूरी कर सके। साथ ही में इस वर्ष हमने २० हजार की रकम टी० बी० के रोगियों की मदद के लिये मिनिस्टर के डिस्क्रेशन पर रखी है। यह रकम अपने गवर्नमेंट आफ इंडिया के आदेशानुसार रखी है। गवर्नमेंट आफ इंडिया ने प्रदेशीय सरकारों को यह आदेश किया था कि हर प्रदेश में एक हेल्थ मिनिस्टर्स फंड खोला जाय और उस फंड में कुछ रुपया सरकार दे और साथ ही उन व्यक्तियों से भी रुपया इकट्ठा करने की कोशिश की जाय जो दानी प्रवृत्ति के लोग हैं। इस तरह से एक फंड बना कर समय समय पर साधनहीन लोगों की सेवा की जाय। इस कारण से और मैं अपने तजुर्बे की बिना पर इस भवन के सदस्यों को यह सूचना देना चाहता हूं कि कोई दिवस आजकल मिनिस्टर आफ हेल्थ का नहीं जाता जब उसके पास किसी टी० बी० के पेशेंट (रोगी) के दाखिले के सिलसिले में या उसकी मदद के सिलसिले में सिफारिशें न आती हों। मैंने पहले ही आपको बता दिया कि टी० बी० का रोग हमारे प्रदेश में बढ़ रहा है और हम सब की यह चेष्टा होनी चाहिये कि हम उसे जल्द से जल्द रोकें जिससे कि उस संख्या में वृद्धि न हो सके जो कि आज बढ़ती जा रही हैं।

हमने इस वर्ष कानपुर में ७५ हजार मजदूरों के लिये हेल्थ इंश्योरेंस की स्कीम भी जारी की है और उसके अन्तर्गत करीब १३ डिस्पेंसरीज खोली हैं और इस वर्ष से, जैसा कि बजट के देखने से आपको मालूम होगा, हमने दो मोबाइल [चलने फिरने वाली] डिस्पेंसरीज की स्थापना करने का निर्णय किया है। ये मोबाइल डिस्पेंसरीज कानपुर के इर्दगिर्द जो मजदूर रहते हैं जब वे बीमार पड़ेंगे तो उनकी सेवा के लिये रहेंगी। साथ ही में मजदूरों को अपने घर से अस्पताल ले जाने के लिये हमने एम्बुलेंस का भी प्रबन्ध किया है। हमारे प्रदेश में यह योजना एक ऐसी योजना है जो दिल्ली के अलावा और किसी प्रदेश में लागू नहीं की गयी है। हमारा विश्वास है कि यह योजना जिन जिन स्थानों पर उसकी आवश्यकता होगी उत्तरोत्तर बढ़ती जायगी और इस तरह से हमारे प्रदेश के मजदूरों की अधिक से अधिक सेवा कर सकेगी, उन्हें परेशानियों से बचा सकेगी, उन्हें बीमारियों से मुक्त कर सकेगी और उनकी परिश्रम करने की शक्ति में वृद्धि ला सकेगी।

हमारे प्रदेश में अलावा सरकारी अस्पतालों के और भी अस्पताल हैं जो प्राइवेट चैरिटी से चल रहे हैं और जिन्हें हमारे स्थानीय नानआफिशियल्स (असरकारी व्यक्ति) चलाते हैं। उनमें से कुछ तो ऐसी संस्थायें हैं जिनका कार्य सदैव सराहनीय रहता है। रामकृष्ण मिशन की संस्थायें जो हमारे प्रदेश में कार्य कर रही हैं, उनका कार्य बहुत ही सराहनीय है। वे जिस योग्यता, क्षमता और

[श्री चन्द्रभानु गुप्त]

त्याग के भाव से कार्य करती हैं वह उन लोगों के लिये अनुकरणीय है जो आज हमारे प्रदेश में सरकारी अस्पतालों में काम करते हैं। यही वजह है कि हम सदैव ऐसी संस्थाओं की सहायता करते चले आये हैं। इस वर्ष २ लाख १३ हजार रुपये की उन संस्थाओं की ग्रांट में वृद्धि की है। हमारे प्रदेश में कमला नेहरू अस्पताल, रामकृष्ण संस्था के अस्पताल और मारवाड़ी हास्पिटल, बनारस में तथा और भी जितनी संस्थायें हैं इस ओर कार्य कर रही हैं, उन्हें हम सदैव प्रोत्साहन देते रहे हैं। इस वर्ष भी उनकी ग्रांट में वृद्धि करके उनके कार्य में प्रोत्साहन दिया है। सदस्य गणों को यह बात भलीभांति मालूम है कि विदेशों में अस्पताल बहुत कुछ प्राइवेट चैरिटी से चलते हैं। अतः हमारे प्रदेश में भी यदि हम अस्पतालों की संख्या अधिक मात्रा में बढ़ाना चाहते हैं तो आज प्राइवेट चैरिटी उनके लिये हमें देनी पड़ेगी और प्राइवेट चैरिटी की मदद से इन संस्थाओं में हमें वृद्धि करनी पड़ेगी। तभी तो हम शीघ्रता से अपने प्रदेश की समस्या को हल कर सकेंगे और कार्य को सुचारु रूप से चला सकेंगे। यदि हम सरकारी कोष पर ही आशा लगाकर बैठे रहें तो हम उतनी तेजी के साथ और उस अनुपात में जिसमें हमारी जनसंख्या के लिये बहुत सी उन आवश्यकताओं को, जिनको हम पूरी कराना चाहते हैं और जो पूरी होनी चाहिये, उनको पूरा करने में हमको देर लगेगी।

हमें अपने प्रदेश में स्वास्थ्य संबंधी बातों को बढ़ाना चाहिये, परन्तु हमारे प्रदेश की जनसंख्या यदि इसी तेजी के साथ बढ़ती जायगी तो निहायत अदब के साथ कहूंगा कि कदाचित् हमारी अधिक पैदावार और आमदनी भी इस समस्या को हल नहीं कर सकेगी। आज हम इसलिये इस बात पर जोर देते हैं कि जो इतनी तेजी के साथ जनसंख्या बढ़ रही है वह न बढ़े। इसलिये हम फेमिली प्लानिंग (पारिवारिक संविधायन) के ऊपर जोर दे रहे हैं। पिछले वर्ष हमने इस कार्य के लिये, १०,००० रुपया रखा था और इस साल भी हम १५,००० रुपया रख रहे हैं। यह बहुत थोड़ी रकम है, लेकिन इस बात की सूचक है कि हमारी सरकार हमें किधर ले जाना चाहती है। हमारे प्रदेश की जनसंख्या १.७ परसेंट हर साल बढ़ जाती है। नतीजा यह होता है कि हर वर्ष दस लाख आदमी बढ़ जाते हैं। जो ये आदमी बढ़ जाते हैं उसके अनुपात से खाने की सामग्री तो बढ़ती नहीं है नतीजा क्या होगा मैलन्यूट्रीशन (पोषणाभाव) होगा और तरह तरह की बीमारियाँ हमारे प्रदेश में फैलेंगी। आज इन बीमारियों को रोकने के लिये फेमिली प्लानिंग (पारिवारिक संविधायन) का इंतजाम करें जिससे हमारी जनसंख्या अधिक मात्रा में बढ़ने न पाये। अगर माडर्न तरीकों में विश्वास नहीं करते हैं तो क्यों न हम अपने प्राचीन सांस्कृतिक मार्गों को अपनायें और उनके अनुसार कार्य करें। हमारे ऋषियों और मुनियों ने हमको संयम और नियंत्रण में रहना सिखाया है। आज हम क्यों संयम के साथ नहीं रह सकते हैं, जब कि हम यह समझते हैं कि हमारे प्रदेश के लिये यह आवश्यक है कि खाद्य-सामग्री के लिहाज से हमारी जनसंख्या इतनी तेजी के साथ न बढ़े। आज मैं अपने प्रदेश की जनता से यह कह देना चाहता हूं कि हमें इस ओर भी ध्यान देना चाहिये। आज हमें फेमिली प्लानिंग पर सोचना चाहिये और जहाँ तक इस पर अमल कर सकें, अमल करने में आगे तेजी के साथ बढ़ना चाहिये तभी हम स्वास्थ्य संबंधी समस्याओं का हल निकाल सकेंगे और इस प्रदेश को ऊंचा उठा सकेंगे और इसकी गरीबी को मिटा सकेंगे।

मैंने अपने विभाग का थोड़े में ही विवरण आप लोगों के सामने रख दिया है। जो बातें मैंने आपके सामने रखी हैं, वह ऐसी नहीं हैं जिससे मैं खुश होऊं या आप खुश होंगे। उनमें अभी बहुत कमी है, अस्पतालों में भी अभी कमियाँ और खामियाँ मौजूद हैं। समय समय पर डाक्टरों की शिकायतें आती हैं। मेडीकल कालेज की शिकायतें आती हैं। परन्तु आज महज सरकारी कायदों और कानूनों के ऊपर दिक्कत रफा नहीं कर सकते हैं। हमारे मेडिकल कालेज में बहुत ही योग्य और विद्वान् डाक्टर्स हैं। वे अपने प्रोफेशन के नेता हैं। उनका यह फर्ज है कि

वे उन शिकायतों से अपने को दूर रखें, जो इन भवन या अखबारों के जरिये सुनने में आती हैं। मैं समझता हूं कि सब से बड़ी दिक्कत जो शिकायतों के संबंध में आती है वह प्राइवेट प्रैक्टिस का प्रश्न है। यह बड़ा गंभीर प्रश्न है और आसानी से इसको हल नहीं किया जा सकता है। आज भी बहुत से ऐसे अस्पताल हैं जो हमने कायम कर रखे हैं जहाँ डाक्टर नहीं हैं। कई औरतों के ऐसे अस्पताल हैं जहाँ डाक्टरनियाँ नहीं हैं। जब ऐसी स्थिति है तो अगर प्राइवेट प्रैक्टिस को बंद कर दें तो बीमारी की समस्या को कैसे हल करेंगे। हमारी इच्छा है और हार्दिक इच्छा है कि हम प्राइवेट प्रैक्टिस को बन्द करें। खास तौर से टीचिंग इंस्टीटयूशंस (शिक्षण संस्थाओं) से प्राइवेट प्रैक्टिस जल्दी से जल्दी बन्द करना चाहते हैं। लेकिन हमारी दिक्कतें यह हैं कि हमारे नगरों में उस संख्या में उतनी योग्यता के डाक्टर नहीं हैं जितनी योग्यता के डाक्टर आज आपको मेडिकल कालेजों में मिल सकते हैं। यही वजह है कि मेडिकल कालेज के डाक्टर अपनी योग्यता का नाजायज फायदा इस तरह से उठा रहे हैं। मैं इस भवन के द्वारा चाहूंगा कि ऐसी आवाज उठे कि ये डाक्टर जो अपने प्रोफेशन में विद्वान् हैं, अपनी नीति में तब्दीली करें और अधिक से अधिक इस प्रदेश की जनता की सेवा करें। ऐसा मैं आज यह कह देना चाहता हूं कि ये डाक्टर जिनके बारे में समय समय पर शिकायतें सुनने में आती हैं वे इस तरह के कार्य करना छोड़ दें। यह अस्पताल जो हमने लखनऊ यूनीवर्सिटी के हाथ में दे रखा है और जिसकी आटोनामी (स्वायत्तता) में हम हस्तक्षेप करना नहीं चाहते हैं, अगर ऐसे कार्य होते रहेंगे तो हमें हस्तक्षेप करना पड़ेगा। मैं चाहूंगा कि वह स्थिति पैदा न हो। जिन व्यक्तियों की शिकायतें हमें रोजाना सुनने को मिलती हैं उनकी शिकायतें आइंदा हमारे कानों में न पहुंचें और वे इस प्रदेश की जनता की सेवा करते हुए आगे बढ़ें। इसी में देश का हित है और इसी में उनका कल्याण है। मैं इन चन्द शब्दों के साथ इस अनुदान को आपकी स्वीकृति के लिये उपस्थित करता हूं।

श्री राम नारायण त्रिपाठी (जिल फैजाबाद)--अध्यक्ष महोदय, चूंकि अनुदान संख्या १९ और २० एक साथ ले लिये गये हैं और एक कटौती के प्रस्ताव में १० मिनट मिलते हैं। इसलिये मैं अपना व्याख्यान इसी आशा से आरम्भ करता हूं कि बजाय १० मिनट के मुझे २० मिनट मिलेंगे।

अध्यक्ष--यह आशा कहीं निराशा में न परिवर्तित हो जाय जिससे आप आशा करना ही छोड़ दें। आप यह कह सकते हैं कि आप कटौती का प्रस्ताव पेश कर दें लेकिन विवाद दोनों पर हो सकता है। कटौती का प्रस्ताव तो एक ही होगा। पहले भी यही प्रथा रही है। पिछले साल की बजट स्पीचेज भी मैंने देखीं, एक ही कटौती का प्रस्ताव होता है, लेकिन विवाद दोनों मदों पर हो सकता है। चिकित्सा और जन-स्वास्थ्य दोनों की नीति पर सब लोग बोल सकते हैं।

श्री राम नारायण त्रिपाठी--अध्यक्ष महोदय, हमारे स्वास्थ्य मंत्री ने अनुदान १९ और २० में जो रकम माँगी है उसमें मैं एक रुपये की कटौती का प्रस्ताव पेश करता हूं।

माननीय अध्यक्ष महोदय, जन स्वास्थ्य और चिकित्सा एक ऐसा विषय है जिसका कि शायद भोजन के बाद दूसरा नम्बर आता है। जहाँ हमारे देश में लोग भूख से मर सकते हैं वहाँ अगर इस विषय में असुविधायें बढ़ती जायं तो हजारों लाखों आदमियों का जीवन उससे भी थोड़े समय में खत्म हो सकता है। संसार में आज जितने भी प्रगतिशील देश हैं वहाँ के नागरिकों का यह अधिकार माना गया है कि वे स्टेट से चिकित्सा और स्वास्थ्य सम्बन्धी जितनी भी सहायता होती है वह सब मुफ्त पा सकें, लेकिन मुझे अफसोस के साथ कहना पड़ता है कि हमारे देश में केन्द्र और प्रान्त में पिछले कई साल से काँग्रेसी सरकारें हैं लेकिन उन्होंने जो कदम उठाया है वह नहीं के बराबर है।

सन् १९४६ में सर जोजेफ भोर की अध्यक्षता में एक कमेटी बनी। उन्होंने एक नकशा पेश किया और यू० पी० के लिये जहाँ तक खयाल है दस बरसों के लिये ११६ करोड़ की व्यवस्था की

[श्री रामनारायण त्रिपाठी]

थी लेकिन सरकार को वह योजना पसन्द नहीं आई, अगर्चे सर भोर ने कहा था कि अगर इस योजना के मुताल्लिक सरकार चलेगी तो हिन्दुस्तान १९७१ में इंग्लैंड और रूस के समकक्ष हो जायगा। उसके बाद १९४७ में सदन ने एक कमेटी बनाई। वह कमेटी किसी विरोधी दल की नहीं थी। उस कमेटी के अध्यक्ष, जो वर्तमान माननीय अध्यक्ष हैं वही थे। उन्होंने अपनी सिफारिश पेश की थी, उस कमेटी ने काँग्रेस सरकार के तमाम साधनों और कमियों और जिम्मेदारियों को देखते हुये उसकी परम्परागत योजनायें ध्यान में रख कर सिफारिश की थी। उक्त कमेटी ने इस सरकार के लिये सन् १९४७ से लेकर सन् १९५२ तक जो काम करना था उसके लिये मेडिकल और पब्लिक हेल्थ के लिये २६·१४ करोड़ रुपये के खर्च करने की माँग की थी। सर भोर कमेटी की सिफारिश के अनुसार १४ आना परकपिटा (प्रतिव्यक्ति) प्रति वर्ष खर्च करने की बात का सुझाव दिया गया था। थोड़ा सा जरूर उस कमेटी के सुझावों के मुताबिक करने की कोशिश की गई लेकिन जो खास खास सिफारिशें थीं जोकि मेडिकल हेल्थ और जन स्वास्थ्य रिआर्गनाइजेशन (पुनः संघटन) कमेटी ने की थीं वह अमल में नहीं लाई गई हैं। इन पाँच सालों के अन्दर १४ करोड़ ६३ लाख रुपया इसके लिये खर्च किया गया है जब कि उस कमेटी ने १४ आना परकैपिटा के लिये खर्च करने को कहा था तब इन पाँच सालों के अन्दर काँग्रेस सरकार ने क्या किया? अगर देखा जाय तो वह कुल ९, १०, आना के बीच प्रति व्यक्ति इस संबंध में खर्च किया गया है। इसलिये मैं यह देखता हूं कि उस कमेटी की सिफारिशों पर कोई विशेष ध्यान नहीं दिया गया। जो रिपोर्ट हम लोगों को दी गई है उसमें आँकड़ों को देखने से यह मालूम होता है कि दिन प्रति दिन उन्नति होती गई। यह दिखाने की कोशिश की जाती है कि उसमें उन्नति हुई, लेकिन पिछले साल के आँकड़ों को नहीं देखा जाता है।

जब यहाँ पर हर विभाग का अनुदान पेश होता है तब माननीय मंत्री बड़ी सफाई के साथ बजट का संबंधित विभाग में क्या प्रतिशत खर्च किया जाता है उसको गायब कर देते हैं, रुपयों की बढ़ती देखकर आसानी से यह प्रभाव पड़ सकता है कि बहुत धन व्यय किया गया है। इन ५ वर्षों में सन् ४७, ४८ लेकर जो पूरे बजट के इस विभाग के लिये प्रतिशत के आँकड़े रहे हैं चिकित्सा के सम्बन्ध में वे मैं आपके सामने रखना चाहता हूं --

सन् १९४६--४७ ई० में ३.०५ पूरे बजट का।
सन् १९४७--४८ में ३.०४ प्रतिशत।
सन् १९४८--४९ में ३.४७ प्रतिशत।
सन् १९४९--५० में ३.४३ प्रतिशत।
सन् १९५०--५१ में ३.८४ प्रतिशत।
सन् १९५१--५२ में ३.४८।

और सन् १९५२-५३ में यह ३.६२ है।

जन-स्वास्थ्य के बारे में एक अजीब किस्सा है। मैं इसके आँकड़े भी माननीय मंत्री जी के विचारार्थ भवन में पेश करना चाहता हूं। वे इस प्रकार हैं --

सन् १९४६--४७ ई० में २.०५।
सन् १९४७--४८ में २.३८।
सन् १९४८--४९ में १.९१।
सन् १९४९--५० में १.७७।
सन् १९५०--५१ में १.६४।
सन् १९५१--५२ में १.७५।

और १९५२-५३ ई० में यह १.६५ है।

यही है वह तरक्की जो हमारे सूबे में जन-स्वास्थ्य के बारे में हुई है जो कि इन आँकड़ों से जाहिर होती है और जिस पर हमारे माननीय मंत्री जी को नाज़ है।

मेडिकल ऐण्ड पब्लिक हेल्थ रिआर्गनाइजेशन कमेटी सन् १९४७ ई० ने जो सिफारिशें की थीं उनमें एक खास यह भी थी कि पब्लिक हेल्थ और मेडिकल विभाग दोनों एक ही मंत्री के पास होने चाहिये चूंकि दोनों विभाग अहम हैं, इनके संचालन के लिये पूरा समय दिया जाना आवश्यक है। लेकिन ५ साल बीत गये वही मंत्री जी सिविल सप्लाई जैसे विभाग के भी इन्चार्ज हैं और इन दोनों विभागों को भी उनके ही सुपुर्द किया गया है। लेकिन जो रिपोर्ट हम लोगों को दी गई है उसमें माननीय मंत्री जी ने अपने दिल से इस गलती को मंजूर किया है कि अधिक अन्न उत्पादन बढ़ाने के काम में अधिक रुपया लगाने के कारण वह चिकित्सा और स्वास्थ्य में धन नहीं लगा सके। इसका कारण यही दोष है कि एक ही मंत्री के जिम्मे और भी विभाग हैं जिसके कारण वे पूरा समय उस काम के लिये नहीं दे सकते। उसका नतीजा यह होता है कि जो विभाग ज्यादा जरूरी समझा जाता है उससे दूसरे को दबना पड़ता है और कुछ अवहेलना सी हो जती है। सन् १९४७ की श्री खेर कमेटी ने अपना यह सुझाव दिया था कि इन दोनों विभागों को एक कर दिया जाय। लखनऊ में दोनों विभाग प्रान्तीय स्तर पर तो एक में कर दिये गये लेकिन ५ साल के बाद भी जिला लेविल (स्तर) पर नहीं किये गये और न कोई इस प्रकार का प्रयत्न ही किया है। एक मामूली सा सजेशन (सुझाव) यह भी था कि हर विद्यार्थी को जो एम० बी०, बी० एस० पास करने के बाद प्रिवेण्टिव हाईजीन और पब्लिक हेल्थ के ज्ञान के लिये ३ महीने का समय कम्पलसरी (अनिवार्य रूप से) ट्रेनिंग दी जाय ताकि वह और विशेषज्ञ बन सके, लेकिन उसकी भी उपेक्षा की गई। हर साल एलोपैथिक और आयुर्वेदिक व यूनानी अस्पतालों की संख्या में कुछ बढ़ती होती थी लेकिन इस साल माननीय सदस्य जानते हैं कि वे १२ ही रखे गये हैं। ५ एलोपैथिक के और बाकी ७ आयुर्वेदिक और यूनानी मिलाकर रखे गये हैं जब कि सन् १९४७–४८ में १, १९४८–४९ में ८, १९४९–५०० में १४४ और १९५०–५१ में १५ थे। इस तरह से यह ग्राफ ऊपर नीचे जाता है और कोई निश्चित योजना इसके बारे में नहीं है।

अस्पतालों की मरम्मत के बारे में भी धन की कमी बतलाई जाती है और उनकी मरम्मत नहीं कराई जाती है। मिर्जापुर के अस्पताल में पंखे तो दो साल हुये लग गये लेकिन वह अभी तक बगैर बिजली के बेकार पड़े हैं। बदायूं की भी इसी तरह की शिकायत है और न इन अस्पतालों में दवादारू का कोई ठीक प्रबन्ध रहता है। इन विभागों की इमारतों के निर्माण का जितना खर्च है उतना वहाँ दवा वगैरह में खर्च नहीं होता है। क्वीन मेरी कालेज की मिसेज शर्मा का केस (मामला) तो आप को मालूम है, लेकिन क्योंकि वह अदालत में है, इसलिये मैं उस पर ज्यादा तो नहीं कहूंगा। लेकिन यह चीज तो जाहिर ही है कि आक्सीजन का जो एपेरेट्स लाया गया था उसमें आक्सीजन नहीं थी और उसको ठीक करने में बहुत समय लग गया।

मानसिक चिकित्सा के बारे में श्री खेर कमेटी की यह सिफारिश थी कि ५ हजार बेड्स तैयार किये जायं लेकिन आगरा में ६१७, बरेली में ३१६ और बनारस में ३३९ और कुल बेड १२७२ अब तक हो पाये हैं। इस तरह से इस दिशा में मैं तो नहीं समझता कि कोई तरक्की हुई है।

आँख की चिकित्सा के संबंध में जो कार्य सीतापुर तथा अलीगढ़ के स्वतंत्र अस्पतालों में किया गया है उसके संबंध में बड़ा गर्व प्रकट किया गया है। अच्छा है दूसरों के किये का ही यश अपने ऊपर ले लिया जाय। अब तक सीतापुर के आँख के अस्पताल के लिये ४० हजार दिया जाता था और अब उसमें १० हजार और बढ़ाये गये हैं और अलीगढ़ के लिये २६,१००रु० और अब शायद ३० हजार और बढ़ाये गये हैं। इस तरह से सीतापुर के लिये ५० हजार और अलीगढ़ के लिये ५६,१०० रखे गये हैं। इस पर हम गर्व नहीं कर सकते हैं और यह ग्राण्ट और बढ़ना चाहिये।

श्री चन्द्रभानु गुप्त—माननीय सदस्य जिस ग्राण्ट का जिक्र कर रहे हैं उसका जिले की ग्राण्ट से कोई सम्बन्ध नहीं है। वह ग्राण्ट अलग है।

श्री रामनारायण त्रिपाठी--आयुर्वेदिक ओषधियों के सम्बन्ध में कहा गया कि उस की उन्नति के लिये हमने बहुत कुछ किया है और आयुर्वेदिक ओषधि के बारे में ....

अध्यक्ष--आपका समय समाप्त हो गया है परन्तु मैं आपको ५ मिनट और देता हूं।

श्री रामनारायण त्रिपाठी--मुझे यह कहना है कि जिला पब्लिक हेल्थ आफिसर की तनख्वाह पहले २५० से ८५० रुपये माहवारी तक थी, लेकिन नये बजट में उन की तनख्वाह ५०० से १२०० रुपये तक रख दी गई है। मैं सदन को इसके साथ ही यह बतलाना चाहता हूं कि इस विभाग में १३ इंस्पेक्टर रखे गये हैं जिनमें से ३ यूनानी के और १० आयुर्वेदिक के हैं जो सारे सूबे को कंट्रोल करते हैं और उनमें से प्रत्येक ५-५ और ६-६ जिलों को देखता है जबकि उसका वेतन १६० से २५० तक ही रखा गया है। दूसरी तरफ पब्लिक हेल्थ के अफसर को ५०० से १२०० रुपये तक रखा गया है। इससे जाहिर होता है कि हमारी सरकार को कितना प्रेम आयुर्वेद से है। एलोपैथिक साइड में एक डायरेक्टर, कई डिप्टी डायरेक्टर और कई असिस्टेंट डायरेक्टर वगैरह रखे गये हैं। परन्तु आयुर्वेदिक पक्ष जिसमें ५२० राजकीय चिकित्सालय हैं, ८२ सहायता प्राप्त चिकित्सालय हैं और उस विभाग में एक ही डिप्टी डाइरेक्टर भी उनके लिये रखा गया है। जितने भी वैद्य लोग हैं वे पब्लिक हेल्थ आफिसर के नीचे कर दिये गये हैं। सदन जानता है कि एलोपैथी के डाक्टर आयुर्वेद की उन्नति नहीं होने देना चाहते हैं। तो यह तो उनको और भी मनमानी करने का अवसर मिल गया कि आयुर्वेद को न बढ़ने दें। जो मैंने १० या १३ इन्स्पेक्टर आयुर्वेदिक या यूनानी के बतलाये वे आपके लखनऊ में ही रहते हैं। आज तक यह व्यवस्था नहीं हो सकी कि वे डिवीजन्स में रहें और पब्लिक का जो रुपया उनके दौरों की शक्ल में बरबाद हो रहा है उसे बचाया जाय। सुना है कि सरकार इसका कुछ इन्तजाम कर रही है और उन इन्स्पेक्टर्स को जिलों में पब्लिक हेल्थ आफीसरों के यहाँ रखा जायगा वहाँ उन्हें उनके दफ्तर में एक कमरा मिल जावेगा।

हमारे लखनऊ विश्वविद्यालय में बी० एम० बी० एस० का कोर्स खुला है उसका मैं स्वागत करता हूं। परन्तु उसके विद्यार्थी एम० बी० बी० एस० के विद्यार्थियों के साथ पढ़ते हैं। उनकी पढ़ाई के लिये कोई स्वतंत्र व्यवस्था नहीं की गई। इससे तो यह अच्छा होता कि हमारे यहाँ बनारस विश्वविद्यालय में ए० एम० एस० का जो कोर्स है उसी को कुछ और सहायता दे दी जाती। वहाँ ५ साल का कोर्स है। बनारस के उस विद्यालय के विद्यार्थी वियना और अमेरिका से डिग्री प्राप्त करके आते हैं एक या दो साल बाहर रह कर पढ़ कर आते हैं, उन्हें सीधे अस्पतालों का इन्चार्ज बना दिया जाता है, मगर बनारस आयुर्वेदिक कालेज के लोगों को इन्चार्ज नहीं बनाया जाता और यहाँ से सरकार का एक जी० ओ० [सरकारी आदेश] गया है कि स्ट्रेपटोमाइसीन या सल्फाड्रग्स के इंजेक्शन्स वे ए० एम० एस० डिग्री प्राप्त डाक्टर नहीं दे सकते जिनके पास खून की परीक्षा के आले न हों। वक्त कम है, इसलिये मैं विस्तार में नहीं जाना चाहता। मैं समझता हूं कि जितने भी बड़े-बड़े कालेज हैं उनमें औषध शिक्षा का भी प्रबन्ध कर दिया जाय। इस समय मैं इतना ही कह कर अपना भाषण समाप्त करूंगा। अन्त में उठाये गये प्रश्नों का जवाब दूंगा।

श्री गोपीनाथ दीक्षित (जिला इटावा)--माननीय अध्यक्ष जी, मैं भी आपसे ७ मिनट के स्थान पर १० मिनट दिये जाने का निवेदन करूंगा।

माननीय अध्यक्ष जी, इसमें दो रायें नहीं हो सकतीं कि किसी राष्ट्र के लोगों का स्वास्थ्य ही उस राष्ट्र की पूंजी हुआ करती है। जिस राष्ट्र के नागरिकों में क्षय, सिफलिस, मलेरिया वगैरह के कृमि हाहाकार कर रहे हों वह राष्ट्र किसी प्रकार से उन्नति नहीं कर सकता। इसलिये मैं आपके द्वारा निवेदन करूंगा कि यदि राष्ट्र की उन्नति करनी है तो जितनी हमारे यहाँ डेवलपमेंन्ट स्कीम्स [विकास की योजनायें] हैं, जिनके बारे में सरकार सोच रही है उनमें

जनता के स्वास्थ्य और छूत की बीमारियों को खास तौर पर प्राथमिक स्थान दिया जाय। मैं सरकार से प्रार्थना करूंगा कि हमारे प्रदेश को इन भयंकर रोगों से बचाने का पूरा पूरा प्रयत्न करे।

मुझे माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी से यह सुन कर खुशी हुई कि वह इस बात के पीछे पड़े हैं और इस बात का तहइया उन्होंने किया है कि वह हमारे प्रदेश से इन बीमारियों को निकालेंगे यानी पब्लिक हेल्थ पर अधिक ध्यान देंगे। मैं उनको इसके लिये बधाई देता हूं। मैंने स्वयं देखा है कि उन्होंने बी० सी० जी० के टीकों में काफी दिलचस्पी ली है। मैं उनसे जिक्र करूंगा कि मलेरिया भी एक ऐसा रोग है जो हमें बहुत दुख देता है; उसके काफी इलाज हैं और कुनैन को भी जनता ने पहचान लिया है। लेकिन जब तपेदिक के कीड़े हाहाकार करके उठते हैं तब इस प्रदेश के लोग यह समझते हैं कि उनसे बचना आसान नहीं है। आपके मेडिकल कालेज में इसके लिये ६० बेड्स है और भुवाली में जो थोड़ी सी चारपाइयाँ हैं इस रोग से भिडंत ले नहीं सकतीं। अपने प्रान्त का कानपुर नगर संसार के सबसे अधिक क्षयग्रस्त नगरों में से है। मैं आपसे निवेदन करूंगा कि संसार का सबसे अधिक क्षयग्रस्त स्थान हमारे राज्य का औद्योगिक नगर है जहाँ प्रान्त के दूसरे स्थानों से रोज २५-५० हजार आदमी जाते आते रहते हैं और उनको यह इंजेक्शन लग रहा है और सारे प्रान्त में यह बीमारी फैल रही है। आपकी ये थोड़ी सी चारपाइयाँ इस रोग को दूर नहीं कर सकतीं।

श्रीमान् जी, मैं आपके द्वारा माननीय मंत्री से यह निवेदन करूंगा कि इस बजट में कोई तरमीम कानपुर की करके जो यह भयंकर परिस्थिति है उसका निराकरण करने की कृपा करें। यह सबसे प्राथमिक आवश्यकता है। सबसे आवश्यक काम क्षय रोगियों का सेग्रीगेशन (पृथक्करण) है, उनका हटाया जाना है। जो ऐसे मर्ज हैं जो एक से दूसरे को लग सकते हैं उनके रोगियों को हटाने के लिये स्थानों की कमी नहीं है। आप उसके लिये यह कर सकते हैं कि एक कानून लायें और गंगा के तट पर और इटावा में जमुना और चम्बल के बीच में जो बहुत से जंगल हैं वहाँ पर उनके लिये कोई आयुर्वेदिक सैनीटोरियम बनवायें, जहाँ गरीब लोगों का इलाज आप मुफ्त कीजिये और जो लोग खर्च कर सकते हैं उनको अंग्रेजी अस्पतालों और सैनीटोरियमों में भेजिये। मेरा तो अपना निजी विश्वास है तथा सदन के और भी माननीय सदस्यों का यह अनुभव होगा कि जितनी गुणकारी आयुर्वेदिक औषधियाँ इन मर्जों में होती हैं उतनी ऐलोपैथिक औषधियाँ नहीं होतीं। इस प्रश्न पर आपको विचार करना होगा।

इस बात को स्वयं माननीय मंत्री ने इंगित किया कि हमारे अस्पतालों की दुर्व्यवस्था है। इसके अतिरिक्त आज हमारे समाज का डिग्रेडेशन (अवनति) हो रहा है। डाक्टरों में फीस पाने के लिये घुड़दौड़ सी लगी रहती है। चारपाई उसको ही मिल सकती है जो प्राइवेट तौर पर फीस देकर उनको दिखा दे। कहा जाता है कि मेडिकल कालेज के डाक्टर बहुत अच्छे हैं, मैं इससे सहमत नहीं हूं। लेकिन अगर आप देखें कि जब वे मेडिकल कालेज में लेक्चरर होकर आये थे तो शुरू में उनकी क्या प्रैक्टिस थी। बाद को जब वे रीडर हो गये तो उनकी क्या प्रैक्टिस हुई फिर जब वे प्रोफेसर हो गये तो उनकी क्या प्रैक्टिस हुई। मैं निवेदन करूंगा कि प्राइवेट प्रैक्टिस सारे प्रान्त में बन्द कर दी जाय तथा इलाज को सेल्फ सपोर्टिंग (आत्म-निर्भर) बनाइए। जो मरीज पैसा दे सकते हैं उनसे पैसा लेकर उनका इलाज किया जाय। मैं निवेदन करूंगा कि प्रत्येक स्थान पर राज्यपात्र रखवा दिये जायं। उन पात्रों में जो लोगों द्वारा श्रद्धानुसार आये उससे काम लिया जाय और औषध के लिये उसको खर्च किया जाय। जो लोग डाक्टरों को विशेष रूप से दिखाना चाहते हैं उनसे ऐक्सरे की भांति

[श्री गोपीनाथ दीक्षित]

ही अस्पतालों में फीस जमा कराई जाय और उस फीस का कुछ परसेंटेज डाक्टरों को दिया जाय ।

हमारे यहाँ दो मेडिकल कालेज हैं । एक तो लखनऊ में और दूसरा आगरा में । दोनों पर २५ लाख रुपया सालाना खर्च होता है । हिसाब लगाया जाय तो प्रत्येक विद्यार्थी पर १८ हजार रुपया सरकार खर्च करती है । जब सरकार इतनी बड़ी रकम उनके ऊपर खर्च करती है तो सरकार को चाहिये कि उनसे कहे कि वे प्राइवेट प्रैक्टिस बंद करके सरकार का काम करें । जो सरकारी काम नहीं करता है उससे आप कोर्स का एक एक पैसा वसूल कीजिये । ऐसे लोगों के ऊपर जो मेडिकल कालेज में पढ़कर प्राइवेट प्रैक्टिस करना चाहते हैं उन पर सरकार को एक भी पैसा खर्च नहीं करना चाहिये । मैं समझता हूं कि यह बात बहुत आवश्यक है ।

राजा वीरेन्द्रशाह (जिला जालौन)—माननीय अध्यक्ष महोदय, मैं आपको धन्यवाद देता हूं कि आपने मुझे समय दिया कि मैं अपने विचार इस सदन के सामने रखूं । मैंने मंत्री महोदय का भाषण बहुत गम्भीरतापूर्वक सुना । जो भाव और जो उन्नति की योजना उन्होंने अपने भाषण में बतलायी है उसके लिये मैं उनको बधाई देता हूं । मैं अपने कुछ सुझाव उनके सामने और इस सदन के सामने रखूंगा कि अगर सरकार इन पर ध्यान देगी तो इससे अधिक लाभ होगा । हमारे मंत्री जी ने यह माना है कि देहाती क्षेत्रों में अस्पतालों की बहुत कमी है । देहाती क्षेत्रों में जनता भी अधिक रहती है । यह सभी को मालूम है । इस प्रान्त में एक लाख गाँव हैं और वहाँ पर बहुत से लोग बगैर दवा के मर जाते हैं । इसलिये मैं यह समझता हूं कि जिस तरह से हमारी और योजनायें हैं देहाती क्षेत्रों के लिये अस्पताल और जन-स्वास्थ्य के लिये विशेष रूप से सरकार को साधन जुटाना चाहिए । सबसे बड़ी कमी इस बात की है कि डाक्टर लोग देहातों में जाना पसन्द नहीं करते हैं, क्योंकि उन्हें तालीम शहरों में मिलती है, इसलिये वे देहाती जिन्दगी को पसन्द नहीं कर सकते और वहाँ नहीं जाना चाहते । दूसरी चीज यह भी है कि मैं सरकार से आपके जरिये कहूंगा कि डाक्टर लोग तनख्वाह कुछ कम पाते हैं, इसलिये भी उनको प्रोत्साहन नहीं होता है कि वे देहातों में जाकर जन सेवा करें । मैं यह अर्ज करूंगा कि एक सुझाव जो कि अभी हमारे मित्र ने दिया कि जब आप इतना रुपया खर्च करके १२५ लड़के यहां के मेडिकल कालेज में और ७५ लड़के आगरा मेडिकल कालेज में पढ़ाते हैं तो आप उनसे बाँड लिखवायें कि उन्हें ५ साल के लिये देहातों में जाकर सेवा करनी पड़ेगी । तब जाकर यहाँ पर काम कर सकेंगे । अगर आप ऐसा कर दें तो कोई वजह नहीं है कि दवा और इलाज की समस्या हल न हो जाय ।

दूसरी बात यह है कि जब हमारे मुल्क में इतने जोरों से बीमारी बढ़ती है और हमारे मंत्री जी ने भी कहा कि क्षय रोग बहुत बढ़ रहा है तो क्या यह जरूरी नहीं है कि सरकार बजरिये कानून इस प्रान्त के डाक्टरों को मजबूर करे कि उनसे अनिवार्य सरकारी सर्विस ली जाय ? जब देश में बीमारी बढ़ रही है तो उसके लिये जरूरी है कि डाक्टरों की जबरदस्ती भर्ती की जाय और उनसे कहा जाय कि उनको एक, दो या इतने सालों के लिये जनसेवा करने के लिये देहातों में जाना जरूरी होगा । मैं समझता हूं कि हम लोग जो बार बार यहाँ पर यह कहते हैं कि जो देश सेवा करें, जनसेवा करें उनको प्रोत्साहन दिया जाय, तो अब वह युग आ गया है जब कि सवाब के पीछे कोई इतना बड़ा त्याग करने को तैयार नहीं होगा । एक तो मेरा सुझाव यह है ।

मेरा दूसरा सुझाव यह है कि माननीय मंत्री जी ने कहा कि हमारे यहाँ नर्सों की बहुत कमी है । हिन्दू और मुसलमानों की कोई भी बहन इस पर तैयार नहीं

होती कि वह नर्स का पेशा अख्तियार करे। तो श्रीमन्, उसका कारण यह है कि हमारे यहाँ के डाक्टरों का चरित्र बहुत नीचे गिर गया है जिससे वे इस पेशे में आने से हिचकती हैं। सब डाक्टर ऐसे नहीं हैं। अगर किसी अस्पताल से किसी डाक्टर के खिलाफ करप्शन (भ्रष्टाचार) की कोई शिकायत आवे तो उसके लिये जरूरी है कि उसके खिलाफ सख्त से सख्त कार्यवाही की जाय ताकि आगे कोई इस तरह की हिम्मत ही न कर सके। अगर इस तरह से सख्ती की जायगी तो इस पेशे में आने में सब को प्रोत्साहन मिलेगा और इस तरह से आप देखेंगे कि हमारी बहनों और माताओं की यह हिम्मत होगी कि वे आगे आकर इस कमी को पूरा करेंगी।

तीसरा सुझाव मैं यह दूंगा कि जो गर्ल्स कालेजेज हैं उनमें जैसे लड़कों के स्कूलों में अनिवार्य रूप से सैनिक शिक्षा दी जाती है वैसे ही लड़कियों के स्कूलों और कालेजों में नर्सिंग की ट्रेनिंग देना अनिवार्य कर दिया जाय। उसमें ऐसे टीचर्स रखे जायं जो लड़कियों को अनिवार्य रूप से घरेलू दवायें और नर्स का काम करना इंटरमीडियेट क्लास तक जरूर सिखलावें तो आपको बहुत सहूलियत होगी।

मैं यह भी अर्ज करना चाहता हूं कि इस देश में कुष्ठ रोग भी बढ़ रहा है और इसके बारे में यह पुराना सिद्धान्त है कि अगर किसी गाँव में किसी को यह रोग हो जाता था तो उसको उस गाँव से निकाल दिया जाता था। आप देखिये कि आज शहरों में और गावों में हजारों आदमी इस रोग से पीड़ित हैं, तो उनको फौरन उस जगह से हटा देना चाहिये ताकि हमारी दूसरी जनता को यह रोग न लग जाय और जब तक आप ऐसा नहीं करेंगे, तब तक सबके साथ रह कर उसको कोई फायदा नहीं हो सकता।

इसके अलावा आपने जो मलेरिया यूनिट्स खोले हैं वे मुझे खुशी है कि हमारे बुंदेलखंड के चारों जिलों में खुल गई हैं। लेकिन जो कर्मचारी हैं उनको यह जरूर आदेश होने चाहियें कि अगर गैर–सरकारी लोग इसमें सहायता देना चाहते हैं तो उनको सूचना देकर उनकी भी सहायता ली जाय और मैं विश्वास दिलाता हूं कि कम से कम मेरे जिले में अगर यह सहायता ली जाय तो मैं बड़ी खुशी से अपनी सेवा दूंगा और जो कुछ इसके लिये हम सब से वहाँ हो सकेगा, करेंगे।

डाक्टर जवाहरलाल रोहतगी (जिला कानपुर)––श्रीमान् अध्यक्ष महोदय, हमारा इस साल का बजट बहुत सराहनीय है और बहुत गौर व खौज के बाद देखभाल के बाद बनाया गया है। यह मेडिकल का बजट भी बहुत ही छानबीन के बाद बनाया गया है और उसमें मुख्तलिफ मदों के लिये जो रुपये रखे गये हैं, जैसे मलेरिया, ट्रैकोमा और और संस्थाओं के लिये, वे बहुत जरूरी थे और जो पिछले साल से इसकी उस मद में तरक्की हुई, उसके लिये हमको बहुत खुशी है। इसमें जो इमरजेंसी के लिये मिनिस्टर साहब के पास रुपया रखा गया है, वह बहुत जरूरी था। हम देखते थे कि बहुत जरूरी–जरूरी काम जैसे दवाइयों के पा खाने के लिये नहीं है, यहाँ लिखा गया, तो उत्तर मिला कि बजट में रुपया खतम है और कुछ हो नहीं सकता है। अब उसके लिये रुपया आपके पास है और फौरन दिया जा सकता है। इससे बहुत सी जानें बच सकेंगी। यह सब होते हुये भी मेरा खयाल है कि जितना रुपया इस बजट में रखा गया है, वह भी बहुत कम है। इस राज्य की सीमा बहुत बढ़ गई है। रामपुर बनारस वगैरह उनमें रुपया अलग अलग खर्च होता था, लेकिन वह भी अब इसमें आ गये हैं और उनका खर्चा भी इसमें शामिल है। जमींदारी भी अब नहीं रही और जमींदारों से जो मदद मिला करती थी, वह भी नहीं मिलेगी। अब सारी जिम्मेदारी सरकार की है। इसके लिये जितना रुपया इस बजट में रखा गया है जैसा कि आज मिनिस्टर साहब ने भी बजट में भी और अपनी स्पीच में साफ कर दिया कि बहुत सी सहूलियतें दी गई, लेकिन फिर भी मैं समझता हूं कि यह काफी नहीं है। जितनी मदें हमारे बजट में हैं उनमें सबसे जरूरी मद है हैल्थ की, लेकिन हमारे देश में इसी

[डाक्टर जवाहरलाल रोहतगी]

के लिये सब से कम रुपया रखा जाता है। एजूकेशन (शिक्षा) आप देते हैं कि लोग किस तरह से अपने देश को चलायेंगे, लेकिन होता क्या है। हमारे बच्चे जिनको आपने एजूकेशन दी वे पढ़ गये, लेकिन बच्चा १८ वर्ष का हुआ तो मालूम होता है कि हेल्थ खराब हो गई। क्या हुआ? मालूम करने पर पता चला कि वह तपेदिक का शिकार हो गया और फिर उसका रुपया जितना खर्च हुआ वह फिजूल हो गया। तो मैं समझता हूं कि इसमें हमको कुछ ज्यादा रुपये की जरूरत थी। हमारी सरकार ने कर्ज लिया है, इसलिए कि हम तकलीफ उठाकर आइन्दा आराम पहुंचा सकें और आइदा हमारी आमदनी में भी तरक्की होगी। नाज वगैरह में जो रुपया हमारा बाहर जा रहा है या ग्रो मोर फूड में जो रुपया खर्च हो रहा है, कुछ सालों में यह खर्च खत्म हो जायगा। ऐसी हालत में मैं समझता हूं कि इसमें भी कोई आपत्ति न होती अगर सरकार इस काम के लिए कुछ और रूपया कर्ज की सूरत में डाइवर्ट करती।

मैं समझता हूं कि हमारे कानपुर की तो खास समस्या है। कानपुर के जितने अस्पतालों के लिए रुपया मिलता है, उनमें जितने बेड्स हैं, उनमें खुराक और दवाओं के लिए जितना रुपया मिलता है, वह काफी नहीं होता है। इस वक्त तो खास तकलीफ है क्योंकि म्युनिसिपैलिटी जो ग्रांट देती थी अब वह भी बन्द है। जितने मरीज हमारे यहाँ आते हैं, उनको बेड्स तो देने ही पड़ते हैं। हम किसी को इन्कार नहीं करते। इसके अलावा गवर्नमेण्ट सर्वेण्ट्स का खर्चा अस्पताल से होता है। बड़ी बड़ी दवाएं स्ट्रेप्टोमाइसीन वगैरह, अगर कोई गवर्नमेन्ट सर्वेन्ट मरीज पहुंच जाता है तो उसको चली जाती हैं। यहाँ तक कि जो प्राइवेट डाक्टरों से भी गवर्नमेंट सर्वेन्ट्स इलाज कराते हैं, उसके लिए भी अस्पताल में लिखकर आ जाता है कि यह दवा दे दी जाय। तो अगर वह दवा स्टाक में है तो अस्पताल वाले इनकार तो कर नहीं सकते। इसलिए आप अलग-अलग दो बजट कर दीजिये एक गवर्नमेंट सर्वेंट्स के लिए और दूसरा आम पब्लिक के लिए। अगर आपके ऊपर गवर्नमेण्ट सर्वेंट्स की जिम्मेदारी है तो उनका बजट अलहदा कर दीजिये ताकि गरीबों के लिये भी रुपया बचे।

प्राइवेट प्रैक्टिस के बारे में मुझे अफसोस है कि मैं माननीय मंत्री जी से सहमत नहीं हूं। मेरा खयाल यह है कि जबतक प्राइवेट प्रैक्टिस खत्म न होगी, तब तक गरीबों का भला नहीं होगा, क्योंकि मनुष्य में शक्ति उतनी ही होती है चाहे वह प्राइवेट प्रैक्टिस में लगाए या अस्पताल में। इस प्रकार उनकी अधिकतर शक्ति प्राइवेट प्रैक्टिस में ही चली जाती है। सब चाहते हैं कि डाक्टर पहले हमारे मरीज को देखे। गरीबों को इस तरह से कैसे फायदा पहुंच सकता है? अगर प्राइवेट प्रैक्टिस बन्द कर दी जाय तो गरीब लोगों को फायदा पहुंचेगा।

मैंने बड़े-बड़े प्रोफेसरों को देखा है जो ३२, ३२ रुपया फीस लेते थे और उनको मरीजों को देखने को वक्त नहीं मिलता था। अब आठ-आठ और पांच-पांच रुपये पर चले जाते हैं, फीस जो हजार-हजार पांच-पांच सौ रुपया लेते थे, अब बहुत कम लेते हैं तो आपके पास टैलेंट है। अगर प्राइवेट प्रैक्टिस उड़ा दी जाय तो ग़रीबों का इससे बड़ा भला होगा।

प्लानिंग कमेटी में भी, मैं बतलाना चाहता हूं कि हेल्थ के लिए बहुत कम खयाल किया गया है। हेल्थ डिपार्टमेंट के लिए जितना रुपया प्लानिंग कमेटी में रखा गया है, वह काफ़ी नहीं है।

फैमिली प्लानिंग के मातहत पांच हजार रुपया सिर्फ लखनऊ के लिए रखा गया है। फैमिली प्लानिंग खाली लखनऊ में ही तो चलेगा नहीं और जिलों के लिए भी रुपया होना चाहिए। और जिलों में भी इस स्कीम को बढ़ाया जाय।

श्री भगवानदीन मिश्र (जिला बहराइच)—अध्यक्ष महोदय, हमारे स्वास्थ्य मंत्री ने जो अनुदान जन स्वास्थ्य और चिकित्सा के संबंध में सदन के सामने विचारार्थ प्रस्तुत किया है, मैं उसका स्वागत करता हूं।

मतदान-अनुदान संख्या १९-लेखा शीर्षक ३८-चिकित्सा तथा
अनुदान संख्या २०-लेखा शीर्षक ३९-जनस्वास्थ्य

इसमें संदेह नहीं कि जब कि जनतन्त्र राज्य के बाल्यकाल में हमारे केन्द्रीय सरकार के सुदूरदर्शी विशेष प्रमुख महानुभाव अंग्रेजी सभ्यता और संस्कृति से अधिक से अधिक प्रभावित हैं, हमारे प्रदेश की सरकार ने तथा हमारे स्वास्थ्य मंत्री ने विशेष रूप से देशी चिकित्सा पद्धति की ओर जिस क़दर ध्यान दिया है उसके लिए मैं उनको धन्यवाद देता हूं इसमें भी कोई संदेह नहीं कि आपने देशी चिकित्सा पद्धति की ओर विशेष प्रगतिशील क़दम बढ़ाया है और उसके लिये एक आयुर्वेदिक कालिज की भी स्थापना लखनऊ विश्वविद्यालय के तत्वावधान में की है। उसके लिये एक डिप्टी डाइरेक्टर की भी नियुक्ति की है और पहले से भारतीय मेडिसिन बोर्ड की स्थापना भी अब तक चली जा रही है और इस वर्ष कुछ औषधालयों की स्थापना की भी योजना है। किन्तु मुझे दुःख के साथ कहना पड़ता है कि हमारे प्रदेश की सरकार ने और हमारे स्वास्थ्य मंत्री महोदय ने देशी चिकित्सा पद्धति की ओर इस प्रकार ध्यान देते हुए भी उसकी ओर जो उपेक्षित दृष्टि की है, उसकी तरफ मैं उनका ध्यान दिलाना चाहता हूं। एक कहावत है हमारे यहां कि बकरी आप पालिये इस तरह से कि न वह मरे, न मोटी हो। तो हमारी देशी चिकित्सा पद्धति को हमारे मंत्री महोदय ने वही स्वरूप दे रखा है, जिससे वह सम्भव है मरने न पाये, लेकिन मोटी होने की सम्भावना नहीं है, क्योंकि मैं देखता हूं कि हमारे डिप्टी डाइरेक्टर की जो नियुक्ति की गयी थी मैं उस कमेटी में मौजूद था। वह इस विचार से और इस विचारधारा के साथ की गयी थी कि एक ही विभाग में दो डाइरेक्टर नहीं होने चाहिये, फिर भी डिप्टी डायरेक्टर के नाम से देशी चिकित्सा पद्धति पर उनको पूरा पूरा अधिकार होगा। लेकिन मैं देखता हूं कि वह चीज आज नहीं चल रही है। मैं देखता हूं कि हमारे १३ निरीक्षक मौजूद हैं, हमारे इंस्पेक्टर १३ हैं, १० आयुर्वेदिक तथा ३ यूनानी। लेकिन उन निरीक्षकों का भी प्रभाव हमारे दवाखानों पर नहीं है। हमारे दवाखानों की संख्या ५२० या ५३० है, जो देहातों में क़ायम किये गये हैं और जिनसे हमारे प्रदेश के लोगों को अधिक से अधिक लाभ पहुंचता है, लेकिन वे हेल्थ आफिसर्स के तत्वावधान में दिये गये हैं।

मुझे अपने जिले का और दूसरे जिलों का भी अनुभव है कि हेल्थ आफिसर्स किस दृष्टि से उन दवाखानों को देखते हैं और उनकी प्रगति में कितने बाधक हैं, यह हमारे स्वास्थ्य मंत्री को मालूम होना चाहिये। जबकि हमारे इतने निरीक्षक मौजूद हैं, कोई कारण नहीं मालूम होता कि हम ५१ जिलों में से ४-४, ५-५ को एक-एक इंस्पेक्टर के तत्वावधान में न कर दें। उनके तत्वावधान में करने के बाद उनकी देख रेख के आधार पर और उनके सुझाव पर हम अमल करें और डिप्टी डाइरेक्टर के आर्डर्स के मातहत हमारी ये संस्थाएं अच्छे रूप से सेवा कर सकती हैं और चल सकती हैं।

दूसरे, मैं एक निवेदन यह करना चाहता हूं कि हमारी प्रदेशीय सरकार ने और हमारे स्वास्थ्य मंत्री ने, जैसा कि मैंने कहा, एक प्रगतिशील क़दम उठाया, लेकिन मुझे खेद है कि आज भी अगर एक ऐलोपैथिक दवाखाना कहीं पर खोला जाता है तो सबसे पहले ३० हज़ार की ग्रांट उसके भवन के लिये रख दी जाती है, लेकिन ५२० दवाखाने जो खुले हैं, मैं खेद के साथ कहूंगा, कि प्रदेशीय सरकार ने एक भी भवन इन दवाखानों के लिये नहीं बनाया। ७० भवन ऐसे हैं जिनकी आज तक मरम्मत भी नहीं हुई है जिनको स्थानीय जनता ने दवाखानों के लिए दे रखा है। उनकी मरम्मत के लिये एक हज़ार कुछ सौ रुपया इस बजट में रखा गया है। ऐसी अवस्था में मैं यह कहना चाहता हूं कि यह जो तरीका है यह देशी चिकित्सा पद्धति को कुछ आगे बढ़ाने का नहीं है।

मैं देखता हूं कि मेडिकल कौंसिल के तत्त्वावधान में यह चीज चल रही है। आखिर यह यू० पी० मेडिसिन बोर्ड किस लिये है? जब डिप्टी डायरेक्टर मौजूद हैं, निरीक्षक मौजूद हैं तो यू० पी० मेडिसिन बोर्ड को मेडिकल कौंसिल का स्थान मिलना चाहिये और उसी के द्वारा देशी चिकित्सा पद्धति का संचालन होना चाहिए।

[श्री भगवानदीन मिश्र]

मैं देखता हूं कि आज अमरीका में जाकर हमारे ए० एम० एस० के डिग्री प्राप्त किये हुए लोग नेत्र विशेषज्ञ बनने के लिये वहां भर्ती हो सकते हैं और डिग्री प्राप्त कर सकते हैं, लेकिन हमारी प्रदेशीय सरकार ने मेडिकल कौंसिल की बाधा पर हमारे जो उत्तीर्ण विद्यार्थी हैं, उनको यह सुविधा नहीं दे रखी है कि वे अपनी योग्यता से और कम्पीटीशन में बैठ कर यह स्थान प्राप्त कर सकें, वे नेत्र विशेषज्ञ हो सकें या विशेष ट्रेनिंग के लिये जा सकें। ऐसी अवस्था में मैं यह निवेदन करना चाहूंगा कि यह जो तरीका है, इसमें हमारे स्वास्थ्य मंत्री महोदय विशेष ध्यान देंगे और ध्यान देकर जिस चिकित्सा पद्धति को उन्होंने बहुत थोड़े काल में पल्लवित किया है, उसको आज आगे बढ़ने का मौक़ा देंगे।

श्रीमती ब्रजरानी मिश्र (जिला कानपुर)—अध्यक्ष महोदय, मैं इस बजट का स्वागत करती हुई सरकार को बधाई देती हूं। सरकार जो नये जच्चा-बच्चा के सेंटर्स खोल रही है वह प्रशंसनीय है, लेकिन और सेंटर्स खोलने की आवश्यकता है। इस राज्य में एक लाख से अधिक गांवों की संख्या है। इसको ध्यान में रखते हुये जच्चा-बच्चा के २२१ केन्द्र कम हैं। जच्चा-बच्चा के अनुदान में कमी की गयी है। इस समय नर्सेज की ट्रेनिंग के लिये ज्यादा से ज्यादा ट्रेनिंग सेंटर्स खोलने की आवश्यकता है ताकि ज्यादा से ज्यादा हमें ट्रेंड नर्सेज मिल सकें। नर्सों के न मिलने का एक कारण यह भी है कि जो छात्रायें नर्सेज की ट्रेनिंग ले रही हैं उनमें से केवल दस को छात्रवृत्तियां देने का सरकार का विचार है। अगर ज्यादा छात्राओं को छात्रवृत्ति दी जायगी तो हमें ज्यादा से ज्यादा लड़कियां मिल सकती हैं जो नर्सों का काम सीख सकती हैं। हमारे सामने यह एक कठिनाई आ जाती है कि किस तरीके से जो हमारी ग़रीब बहनें हैं वे अपनी लड़कियों को अस्पताल में भेज कर ट्रेनिंग दिला सकें। मैं चाहती हूं कि हमारी सरकार इस ओर ध्यान दे और महिलाओं को इस कार्य के लिये प्रोत्साहित करे।

कानपुर में एक चिकित्सा समिति दो साल पहले खोली गयी थी। उसमें जो लेडी डाक्टर थीं, वे हर हफ्ते गांवों में जाती थीं और गांवों की बहनों का मुफ्त इलाज करती थीं। वे उन बहनों को उचित सलाह देती थीं और अगर जरूरत समझती थीं तो अस्पताल में भर्ती होने के लिये उनको इजाजत दे आती थीं। आज कानपुर में हालत यह है कि एक ही जनाना अस्पताल है। वहां पर पलंगों की इतनी कमी है कि शायद जमीन पर बिस्तर लगाने के लिये जगह नहीं है। हमारी बहनें १६ मील या ३२ मील से चल कर आती हैं, लेकिन कभी-कभी उनको जमीन पर बिस्तर लगाने के लिये जगह नहीं मिलती है। मेरा सुझाव है कि हमारी सरकार इस ओर ध्यान दे और उस बिल्डिंग में ज्यादा से ज्यादा जगह का इन्तजाम किया जाय ताकि जो बहनें ३२ मील की दूरी से चलकर आयें उनको निराश होकर लौट न जाना पड़े। आप जानते हैं कि जिस तरह से टी० बी० का रोग है, उसी तरह से हमारी बहनों के लिये कुछ खतरनाक बीमारियां होती हैं। बहुत सी हमारी बहनें रास्ते में ही खत्म हो जाती हैं। हमारी चिकित्सा समिति जो चल रही है, उसके अनुसार हर हफ्ते हर सेंटर पर हमारे डाक्टर जाते थे परन्तु आज हमें डाक्टर नहीं मिल रहे हैं, जिसके कारण बड़ी कठिनाई हो रही है। तो मैं यह चाहती हूं कि यदि सरकार हमें एक वैतनिक डाक्टर दे दे तो हमारी गांव की बहनों को ज्यादा से ज्यादा फायदा पहुंचेगा। इसलिये मेरा सरकार से अनुरोध है कि वह इस ओर ध्यान दे और जो अनुदान पेश है और जिसके अन्तर्गत सरकार अधिक से अधिक अस्पताल खोलने जा रही है वहां हमारे जनाना अस्पतालों के लिये जो इस अनुदान में कमी की गयी है उसको बढ़ाने की कोशिश करे। क्या सरकार ने यह समझा कि महिलाओं के लिये अस्पतालों की जरूरत ही नहीं है या महिलायें बीमार ही नहीं होतीं, इसलिये खर्च में कमी कर दी है ?

आपकी पञ्च वर्षीय योजना के अन्दर यह है कि किसी भी व्यक्ति को पांच मील से अधिक अस्पताल के लिये नहीं जाना पड़ेगा। तो जहां आप हर गांव को उन्नत करने जा रहे हैं, वहां आप यह भी ध्यान रखें कि महिलाओं को भी आपकी इस योजना से पूरा-पूरा फायदा पहुंचे। यह सही है कि हमारी सरकार के पास इतना धन नहीं है, परन्तु फिर भी मेरा अनुरोध है कि महि-

लाओं के लिये जो कुछ भी सरकार कर सके वह करे। हमारे देहातों में जो अस्पतालों के केन्द्र हैं वहां पर हमें अगर एक नर्स और एक मिडवाइफ़ दे दी जाय तो गांवों की बहनों को बहुत फ़ायदा पहुंच सकता है और बीमारी की हालत में कम से कम उनको कुछ संतोष हो सकता है। इसलिये मेरा सरकार से यह अनुरोध है कि वह कम से कम देहातों में जो अस्पतालों के सेंटर हैं वहां एक नर्स और एक मिडवाइफ़ देने का प्रबन्ध करे।

(इस समय १ बजकर १५ मिनट पर सदन स्थगित हुआ और २ बज कर १५ मिनट पर उपाध्यक्ष, श्री हरगोविन्द पन्त, की अध्यक्षता में सदन की कार्यवाही पुनः आरम्भ हुई।)

श्री मदनमोहन उपाध्याय (जिला अल्मोड़ा)--माननीय उपाध्यक्ष महोदय, मुझे इस सदन के सामने माननीय मंत्री जी का भाषण सुनने का पहला मौक़ा हुआ और मुझे बड़ी खुशी हुई कि जो कुछ बातें हम सदन के सामने कहना चाहते थे उनको उन्होंने पहले ही क़बूल कर लिया है। लेकिन फिर भी मैं कुछ सुझाव उनके सामने रखना चाहता हूं और मुझे आशा है कि जिस तरह से और सुझावों को हम रखते हैं उनका जवाब तक नहीं मिलता है। एक तरफ तो कहा जाता है कि सुझाव रखिये और रखते हैं तो कोई पूछता नहीं है और दूसरी चीजें कहेंगे तो कहा जायगा कि हाउस का स्तर कम हो गया है। इसलिये मैं आशा करूंगा कि हमारे माननीय मंत्री जी कुछ न कुछ हमें बतलायेंगे।

मैं माननीय मंत्री जी को धन्यवाद देना चाहता हूं। हमारे यहां तीन लाख आदमियों के लिये कोई अस्पताल नहीं था जिसकी सख्त जरूरत थी। इस साल उन्होंने रानीखेत में अस्पताल बनवाने के लिये कुछ रुपया दिया है। मैं उनके लिये बहुत-बहुत धन्यवाद देता हूं।

मैं शादी बाद को भूल जाऊं। हमें जेल की कुछ बातें याद आती हैं। जब हम बीमार होते थे तो डाक्टर साहब अस्पताल से लिख देते थे कि इनको ७ नम्बर, १२ नम्बर या १३ नम्बर का मिक्सचर दे दो। यही बात हमको आजकल लखनऊ में दिखाई दे रही है। यहां डाक्टर लोग लिख देते हैं कि १३ नम्बर का मिक्सचर दे दो। क्या पता इसमें क्या है? ये दवा उनकी दुकान से ही मिल सकती है और किसी दुकान से नहीं ले सकते। अगर कोई मर जाय तो पता तक नहीं चलेगा कि उन्होंने क्या दे दिया। मैं आशा करूंगा कि हमारे माननीय मंत्री जी इस बात का खयाल करेंगे कि नुस्खे ऐसे हों, जिनको जहां से चाहें वहां से ले सकें। इसलिये मैंने यह बात पहले ही कह दी कि कहीं बाद में भूल न जाऊं और यह प्रार्थना करूंगा कि इस सिलसिले में हमें कुछ न कुछ अवश्य करना है।

एक बात मैं और सुझाव के तौर पर कहना चाहता हूं कि अस्पतालों की हिन्दुस्तान में बहुत कमी है और हमारे प्रांत में भी कमी है। हमारे प्रदेश की छै करोड़ की आबादी है। मैं सुझाव दूंगा कि जिन इलाकों के लोग अस्पताल की बिल्डिंग खुद बनवा सकें, सेल्फ हेल्प के तौर पर तो उनको अस्पताल के लिये रुपया गवर्नमेंट से दे दिया जाय। उनको मदद दी जाय। खास कर हमारी बहिनों और माताओं के लिये अस्पतालों की व्यवस्था नहीं है। अगर हम अपनी माताओं और बहिनों के लिये कुछ करना चाहते हैं तो उनके लिये अस्पताल खोलने चाहिये और सरकार को उसमें पूरी-पूरी मदद करना चाहिये।

हमारे मंत्री महोदय ने कंडेस्ड एम० बी० बी० एस० की स्कीम के ऊपर कहा, मैं इसे ठीक नहीं समझता। इसलिये नहीं समझता कि इसके ऊपर हजारों लाखों रुपये खर्च हो रहे हैं। पारसाल का रिजल्ट देखेंगे तो पता चलेगा कि ३० विद्यार्थियों में से केवल एक विद्यार्थी पास हुआ और २९ विद्यार्थी फेल हुये और हमारा लाखों रुपया खर्च हो गया। दूसरे जो लोग एल० एम० पी० हैं, वे बेचारे नौकरी के लिये गांवों में जाने के लिये तैयार हो जाते हैं। लेकिन जब वे एम० बी० बी० एस० कर लेते हैं वे बोर्ड लगाकर शहर में ही प्राइवेट प्रैक्टिस शुरू कर देते हैं। वे कहते हैं कि गांव में जाकर नौकरी कौन करे! इसलिये ऐसे लोग गांवों में नहीं जाते हैं। आपका जो कांट्रेक्ट डीड (संविदा-पत्र) है वह ऐसा रद्दी है कि अगर वह

[श्री मदनमोहन उपाध्याय]

किसी कोर्ट में जायगा तो मैं समझता हूं कि हमारी गवर्नमेंट यकीनन हार जायगी। इसलिये मैं समझता हूं कि बजाय इस के कि कंडेंस्ड कोर्स कायम किया जाय, उसमें जो ख़र्चा होता है वह रुपया अगर दवाओं के बांटने में दे दिया जाय तो बड़ी कृपा होगी।

एक सुझाव सप्लाई आफ मेडिसिन्स के बारे में देना चाहता हूं। पहले जब कर्नल ब्वायड, इंस्पेक्टर जनरल आफ हास्पिटल थे, उन्होंने एक स्कीम बनाई थी और उसके मातहत एक सेंट्रल मेडिकल स्टोर क़ायम किया था। उसमें यह होता था कि दवाइयां एक जगह इकट्ठा करके डिस्पेंसरीज को भेजी जाती थीं। लेकिन आज कल यह प्रैक्टिस है कि मामूली दवाइयां तो सेंट्रल स्टोर खरीद लेता है और जो पार्क डेविस वगैरह की दवाइयां हैं उनके लिये हास्पिटल्स को नोटिफाई कर दिया जाता है कि वे खुद खरीद लें। इससे दवाओं के खरीदने में देरी होती है और कभी कभी बहुत सी दवाइयों में पोस्टेज और पैकिंग में दवा से ज्यादा खर्च हो जाता है। लिहाजा मेरा सुझाव है कि सेंट्रल मेडिकल स्टोर की जो स्कीम है वह चलाई जाय ताकि दवाइयों का वितरण ठीक तरह से हो सके।

बहुत से अस्पतालों में डाक्टर्स नहीं हैं। मेरे यहां काड़ा में दो साल से कम्पाउंडर काम कर रहा है, लेकिन यहां लखनऊ में बहुत से डाक्टर्स रिजर्व में पड़े रहते हैं। ये आखिर किस लिये यहां रहते हैं, उन्हें वहां भेजा जाय।

मेडिकल कालेज के बारे में यह कहना चाहता हूं कि यहां पर जितने डाक्टर्स हैं वे विद्वान् हैं, हमें उनसे फायदा उठाना चाहिये। लेकिन वे १० बजे से १२ १/२ बजे तक कालेज में रहते हैं, यानी केवल ढाई घंटे। उनको कम से कम ५, ६ घंटे अस्पताल में रहना चाहिये और उनके घरों पर जो क्लिनिक्स खुले हुये हुए हैं, वे बन्द कर देने चाहिएं। अगर उनकी तनख्वाह कम है, ज्यादा तनख्वाह उनको दी जाय। टेक्निकल आदमी हैं, लिहाजा पैसे के मामले में उनको तसल्ली होनी चाहिये। मुझे आशा है कि इन सुझावों पर माननीय मंत्री ध्यान देंगे।

श्री आर्थर ग्राइम्स (नाम निर्देशित आँग्ल भारतीय)—श्रीमान् उपाध्यक्ष महोदय, मेरी हिन्दी अच्छी नहीं है, फिर भी मैं कोशिश करूंगा हिन्दी में बोलने की। शायद अल्फाज ठीक न हों।

मैं सरकार का ध्यान कानपुर की ओर दिलाना चाहता हूं। वहाँ एक टी० बी० अस्पताल खोलने की तजवीज थी। सन् १९४७ में इसको खोलने की बात कही गयी थी। मिनिस्ट्री आफ पब्लिक हेल्थ ऐंड मेडिकल रिआर्गनाइजेशन कमेटी की जो रिपोर्ट है उसमें दिखाया गया है कि कानपुर में ७ लाख आबादी है। वहाँ २९१२ डेथ्स हर साल टी० बी० से होती हैं और करीब ३० हजार आदमी टी० बी० के पेशेंट होते हैं। लेकिन हमारे पास टी० बी० का एक भी अस्पताल कानपुर में नहीं है। मेरा खयाल यह है कि जो ऐंटी-ट्युबरक्लोसिस एसोसियेशन ने ५ लाख रुपये जमा किये हैं, गवर्नमेंट उसमें थोड़ी मदद दे कर एक अस्पताल खोले। वहाँ प्लानस् तैयार हैं, सब चीज तैयार है। जमीन भी तैयार है। लेकिन सरकार इस ओर कोई ध्यान नहीं दे रही है। हमारी सरकार ३-४ दफा कह चुकी है कि हम कोशिश में हैं, हम यह कर रहे हैं, हम वह कर रहे हैं। पन्त जी ने भी यह कहा था—

"Everyone knows that the number of T. B. sufferers in Kanpur is more than in any other city of the State and that the State Government had not yet been able to make satisfactory provision for the treatment of T. B. patients. They now proposed satisfactory provision consisting of conversion of the existing Isolation Ward in the Lajpat Rai Genreal Hospital into a T. B. ward."

[प्रत्येक व्यक्ति जानता है कि इस राज्य के किसी अन्य नगर की अपेक्षा कानपुर में क्षय के रोगियों की संख्या अधिक है और अभी तक राज्य सरकार क्षय के रोगियों की

चिकित्सा के लिये संतोषजनक प्रबन्ध नहीं कर सकी है। अब जो संतोषजनक प्रबन्ध का प्रस्ताव किया गया है वह यह है कि लाजपतराय जनरल अस्पताल के वर्तमान पृथक्-कृत वार्ड को क्षय रोग के वार्ड में बदल दिया जाय।]

२० हजार आदमियों के लिये एक वार्ड बना दिया जाय। २०० बेड्स जो इस वक्त मौजूद हैं उनसे क्या होता है। ये ऐसे ही हैं जैसे नदी बह रही है और उसमें किसी ने बम्बा खोल दिया हो। मेरी प्रार्थना यह है कि सरकार इस ओर ध्यान दे और अस्पताल खोलने का इंतजाम करे।

श्रीमती सज्जन देवी महनोत (जिला गोंडा) माननीय उपाध्यक्ष महोदय, आपके द्वारा मैं माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी को और उनके विभाग को बधाई देना चाहती हूं। हमारे प्रान्त में जिस प्रकार इस विभाग ने सेवाकार्य और पब्लिक हेल्थ तथा जन-स्वास्थ्य के लिये तरक्की की है, वह सराहनीय है। मैं माननीय मंत्री जी का ध्यान अस्पतालों की ओर ले जाना चाहती हूं और जैसा कि वह स्वयं भी जानते हैं कि उन अस्पतालों में मकानों की कमी है, सीटों की कमी है, जो कर्मचारी वहाँ रहते हैं उनके रहने की व्यवस्था अच्छी नहीं है। वहाँ की व्यवस्था और व्यवहार भी सन्तोषजनक नहीं है। प्रान्त के अन्दर छः नर्सों के स्कूल हैं और उनमें नर्स तैयार करने का काम चल रहा है लेकिन तब भी नर्सों की कमी है। हमने इस बात को महसूस किया है कि नर्सों की कमी के कारण हमारे अस्पतालों में मरीजों की सेवा सुचारुरूप से नहीं हो पाती है। अगर हमारे माननीय मंत्री जी बड़े बड़े शहरों में हर जगह यह स्कूल खोल दें तो मैं समझती हूं कि यहाँ नर्सों की कमी दूर हो सकती है। अक्सर देखा गया है कि माता पिता ट्रेनिंग के लिये अपनी लड़कियों को इतनी दूर भेजना पसन्द नहीं करते हैं तो माननीय मंत्री जी से मेरा अनुरोध है कि अगर आप बड़े बड़े शहरों में इस योजना को चालू कर दें तो यह नर्सों की कमी हमारे सामने नहीं रहेगी। हमारी सरकार की तरफ से इतनी व्यवस्था होते हुये भी और इतना ध्यान होते हुये भी ट्रेन्ड दाइयों की कमी है। गांवों में अनट्रेन्ड दाइयाँ रहती हैं वह हंसिया और खुरपे से नाल काटती हैं। एक तरफ तो ट्रेंड दाइयाँ नहीं मिलती हैं और दूसरी तरफ जो अनट्रेन्ड दाइयां हैं उनसे काम लिया जाता है। इस वास्ते सैकड़ों बच्चे अकाल के मुंह में चले जाते हैं। इसलिये मैं माननीय मंत्री जी से इस बात का अनुरोध करती हूं कि वह ट्रेंड दाइयों के लिये उचित व्यवस्था करने की कृपा करें ताकि प्रसूति का कार्य भले प्रकार से हो सके।

अब मैं माननीय मंत्री जी का ध्यान गोंडा जिले की तरफ ले जाना चाहती हूं। गोंडा ज़िला एक गरीब जिला है और पिछड़ा हुआ जिला है। वहाँ पर कोई जच्चा बच्चा का अस्पताल नहीं है। माननीय मंत्री जी ने सूबे के अन्दर जो अस्पताल खोलने की योजना रखी है मैं चाहती हूं कि वह इस योजना में गोंडा जिले की तरफ भी ध्यान दें। बनारस का मारवाड़ी अस्पताल और रामकृष्ण मिशन का अस्पताल जो है उसको आप बहुत कम धन सहायता के लिये दे रहे हैं। उनके धन को आप और ज्यादा बढ़ायें क्योंकि वहाँ पर यह दोनों अस्पताल बहुत अच्छा काम कर रहे हैं और उनके मरीजों की संख्या दिनोंदिन बढ़ती जाती है और वह बहुत जनप्रिय होते जाते हैं। मेरा आप से अनुरोध है कि आप इस ओर अवश्य ध्यान दें। मैं एक बात और कहना चाहती हूं और वह यह है कि इस प्रान्त के अन्दर स्त्रियों के अस्पताल हैं और पुरुषों के अस्पताल भी हैं लेकिन छोटे बच्चों के लिये कोई अस्पताल नहीं है, जहाँ पर छोटे बच्चों की बीमारी की जानकारी के लिये सरकार की तरफ से कोई इन्तजाम हो। ऐसा अस्पताल हमारी सरकार की तरफ से नहीं खोला गया है। मैं माननीय मंत्री जी का ध्यान इस ओर आकृष्ट करना चाहती हूं कि छोटे बच्चों की बीमारी के लिये कोई अस्पताल अवश्य खोलें। एक डाक्टर साहब

[श्रीमती सज्जनदेवी महनोत]

के पास बच्चे को लेकर जाते हैं तो वह कहता है कि लीवर की बीमारी है और जब दूसरे डाक्टर के पास जाते हैं तो वह कहता है कि नहीं इसको बदहजमी की बीमारी है। बच्चों की बीमारी के लिये कोई अस्पताल न होने की वजह से बच्चों की जान मुफ्त में चली जाती है। मैं माननीय मंत्री जी से जोरदार शब्दों में यह अनुरोध करती हूं कि वह इस तरफ भी ध्यान दें।

आपने टी० बी० अस्पताल खोले हैं लेकिन वहां पर महिलाओं के लिये सीट रिजर्व का कोई प्रबन्ध नहीं है। ज्यादातर महिला ही टी० बी० रोग से ग्रस्त होती हैं। इस कारण मेरी आपसे प्रार्थना है कि महिलाओं के लिये टी० बी० के अस्पताल में स्त्रियों के लिये सीट के रिजर्व होने का इन्तजाम अवश्य करायें। मुझे और ज्यादा नहीं कहना है। मैं अन्त में माननीय मंत्री को फिर एक बार धन्यवाद देकर अपने भाषण को समाप्त करती हूं।

श्री सुल्तान आलम खां (जिला फर्रुखाबाद)—जनाब डिप्टी स्पीकर साहब, मैं आपका बहुत मशकूर हूं कि मुझे भी इस मौके पर अपने खयालात पेश करने का मौका मिला। इसमें कोई शक नहीं है कि आज जो तकरीर माननीय मन्त्री जी ने हमारे सामने की है उससे इस सूबे की मेडिकल और पब्लिक हेल्थ डिपार्टमेंट की वह तमाम कार्यवाही, जो पिछले पांच-सालों में हुई है, हमारे सामने आई। जो रिकार्ड हमारे सामने पेश हुआ है मैं समझता हूं कि उस पर कोई सूबा भी फख्र कर सकता है और यूं तो यह सही ही है कि जहां तक पब्लिक हेल्थ और मेडिकल का सवाल है वह एक नेशन बिल्डिंग एक्टीविटीज का एक जुज है।

तालीम और हिफजाने सेहत इसमें आता है और इन चीजों का हर एक मुल्क में बड़ा असर होता है। यह सच है कि हम अपनी माली हालत की वजह से इस महकमे पर इतना पया खर्च नहीं कर सकते हैं जितना कि चाहिए था। इसमें शक नहीं है कि बजट हिफजाने सेहत पर काफी खर्च होता रहा है लेकिन फिर भी यह रकम समुद्र में कतरे से ज्यादा नहीं है। जब मैंने इसका हिसाब लगाया तो मालूम हुआ कि पब्लिक हेल्थ और मेडिकल की ग्रांट को मिला कर हमारे सूबे में ९ आने पर कैपिटा (प्रति व्यक्ति) का खर्च आता है। जिस सूबे में ६ करोड़ ३२ लाख की आबादी है और जहां पर प्लेग, कालरा, मलेरिया वगैरह का घर रहता है और एपीडेमिक्स वगैरह फैले रहते हैं वहां यह रकम बहुत ही कम है। इन महकमों को ठीक तौर से चलाने के लिये हमें क्या करना है? जैसा कि मन्त्री महोदय ने बताया हमें दो चीजों की जरूरत है। अव्वल तो हमें रुपये की जरूरत है, और दूसरे डाक्टरों की जरूरत है। जहां तक डाक्टरों की जरूरत का ताल्लुक है इसमें शक नहीं है कि हमारे यहां डाक्टर बहुत कम हैं, लेकिन हम डाक्टरों को इनकरेज (प्रोत्साहित) करने के तरीके अख्तियार कर सकते हैं ताकि वह ज्यादा तादाद में हमारे यहां आ सकें।

बहुत से डाक्टरों का कहना है कि हम इस वास्ते सरकार की नौकरी में नहीं आना चाहते क्योंकि भोर कमेटी ने और दूसरी कमेटी ने यह सिफारिश की है कि डाक्टरों को प्राइवेट प्रैक्टिस एलाऊ नहीं करना चाहिए। मेरी राय है कि जिस वक्त तक हमारे यहां डाक्टरों की तादाद काफी नहीं है और जब तक आप उनको ज्यादा तनख्वाह देने के काबिल नहीं हैं उस वक्त तक उनकी प्राइवेट प्रैक्टिस बन्द नहीं होनी चाहिए। इतना तो आपको करना ही पड़ेगा कि वे अस्पताल के वक्त में अपनी प्राइवेट प्रैक्टिस न किया करें। हमें इस कमी को दूसरे तरीकों से भी पूरा करना चाहिए। जो रिटायर्ड डाक्टर हैं उनको हम रिएम्पलाइ (पुनर्नियोजित) कर सकते हैं या उनको और एक्सटेन्शन दे सकते हैं और यह चीज हम उस वक्त तक जारी रख सकते हैं जब तक हमारे पास डाक्टरों की काफी तादाद नहीं है इस तरह से डाक्टरों की तो कमी कुछ हद तक पूरी हो सकती है।

दूसरा सवाल रुपये का है जिसका माननीय मन्त्री ने जिक्र किया। रुपये की किल्लत जरूर है, लेकिन मैं अर्ज करूंगा कि पब्लिक हेल्थ और एजुकेशन दो ही महकमे बहुत जरूरी हैं

जिनको रुपये की कमी की वजह से नहीं रोकना चाहिए। सही मानों मे सूबें मे तरक्की लाने के लिये तीन चीजें बहुत ही जरूरी हैं। अव्वल पब्लिक हेल्थ, दोयम एजूकेशन और तीसरे एग्रीकल्चर। प्लानिंग कमीशन ने भी इस बात को लिखा था कि अगर रुपया कम है तो बहुत ही होशियारी के साथ ऐसी प्रायरिटी लिस्ट तैयार करनी होगी जिसमें सबसे ज्यादा जरूरी चीज सबसे पहले हो और बाद में उससे कम जरूरी। मैं समझता हूं कि प्रायरिटी लिस्ट की बात इस मसले को बहुत कुछ हल कर सकती है। प्लानिंग कमीशन की रिपोर्ट में भी तीन चीजों पर जोर दिया गया है, हाईजीन ऐन्ड एजूकेशन, फिजिकल एजूकेशन और फेमिली प्लानिंग। जहां तक फिजिकल एजूकेशन का ताल्लुक है इसको जो बाडी कौंसिल आफ फिजिकल कल्चर है उसको प्लानिंग डिपार्टमेंट में रखा है। मैं चाहता था कि सबसे पहले इसको मेडिकल और हेल्थ डिपार्टमेंट के साथ रखा जाता तो काम भी ज्यादा अच्छा होता और एक को-आर्डिनेशन भी रहता। हाईजीन एजूकेशन के मुताल्लिक प्लानिंग कमीशन का खयाल है कि हाईजीन एजूकेशन के लिये सबसे अच्छा तरीका यह होता कि प्राइमरी एजूकेशन के साथ ही साथ लड़के ऐसी बातें सीखते कि जिससे वह हाईजीनिक तरीके पर और फिजिक अच्छी रखने के बेहतर तरीके सीखें। तीसरी चीज फेमिली प्लानिंग है, फेमिली प्लानिंग के मुताल्लिक माननीय मन्त्री ने भी बतलाया है मगर इसे कामयाब करने के लिये जरूरत है कि रेडियो, प्रेस और दूसरे तरीकों से इसका प्रचार किया जाय।

जनाबवाला, हमारे सूबे में दो मेडिकल कालेज हैं और जब हम यह देखते हैं कि बम्बई जैसे छोटे सूबे में छः मेडिकल कालेज हैं, तो हमें भी ख्वाहिश होती है कि हम भी अपने यहां मेडिकल कालेज बढ़ावें। मैं समझता हूं कि इस सिलसिले में कानपुर का कालेज सबसे ज्यादा है और वहां लाजपतराय हास्पिटल ऐसा है जो मेडिकल कालेज बन सकता है। हमें पब्लिक हेल्थ और मेडिकल में और ज्यादा रुपया देना चाहिए। हमें यह भी देखना चाहिए कि हम बगैर ऐडमिनिस्ट्रेशन को नुकसान पहुंचाये हुए अस्पतालों में ज्यादा दवाइयां किस तरह पहुंचा सकते हैं।

श्री विष्णुदयाल वर्मा (मैनपुरी)---उपाध्यक्ष महोदय, हमारे माननीय स्वास्थ्य मन्त्री ने अपने भाषण में बड़ी बड़ी आशायें दिलायी हैं और यह मालूम होता है कि हमारा प्रदेश थोड़े ही दिनों में स्वर्ग बन जावेगा लेकिन जब हम वास्तविकता को देखते हैं तो हमें कोई असलियत नहीं दिखायी देती। जहां तक चिकित्सा का सम्बन्ध है उसके बारे में जो मुझे अनुभव हुए हैं वह मैं मन्त्री जी के सामने रखना चाहता हूं। हमारे अस्पतालों की दशा किसी से छिपी नहीं है। वहां जो दवायें भेजी जाती हैं उन्हें डाक्टर अपनी आलमारियों में रख लेते हैं और गरीब आदमियों से कहते हैं कि अगर तुम पैसा दो तो तुम्हें दवाई अच्छी मिल सकती है क्योंकि सरकारी दवाई तो अच्छी है नहीं। इस तरह से जनता के साथ ठीक सलूक नहीं करते। जो माननीय सदस्य अखबार पढ़ते हैं वे जानते हैं कि अछूतों के साथ क्या बर्त्ताव अस्पतालों में किया जाता है। उनके साथ अच्छा बर्त्ताव नहीं किया जाता। पिछले दिनों में हमने देखा है कि गांधी मेमोरियल अस्पताल में एक अछूत के साथ क्या बरतावा किया गया। उससे कहा गया कि अगर तुम अपने बरतन लावो तो तुम्हें यहां का खाना दिया जा सकता है वरना नहीं। जनता की सरकार के सामने ऐसी बातें होना ठीक नहीं है। ऐसी बातों से हमारा देश तरक्की नहीं कर सकता।

मन्त्री जी ने कहा कि हमारा प्रान्त चिकित्सा के मामले में दिनोदिन तरक्की करता जा रहा है मगर वहां क्वालिटी गिर रही है क्वांटिटी चाहे बढ़ रही हो, यह उन्नति नहीं कही जा सकती। मिर्जापुर के अस्पताल में पंखे लग जाने पर भी ३ साल से सरकार बिजली नहीं दे पाई है। दूधी और राबर्ट्स गंज में ६०-६० मील तक कोई अस्पताल नहीं है। वहां

[श्री विष्णुदयाल वर्मा]

की जनता को बड़ी कठिनाई है हालांकि सरकार यह कहती है कि हर पांच मील के अन्दर अस्पताल वह खोल रही है। हमारी जनता के लिये कोई भी आराम नहीं मिल सकता।

दूसरी बात मैं अपने माननीय मन्त्री के सामने यह लाना चाहता हूं कि सन् १९४२ के आन्दोलन में जो कलैक्टिव फाइन्स (सामूहिक जुर्माने) हुए थे, उनके विषय में सरकार ने यह तय किया था कि यह तमाम जुरमाने स्वास्थ्य रक्षा में लगाये जायेंगे। उनके विषय में अभी तक यह मालूम नहीं हुआ कि सरकार क्या कर रही है। वह रुपया कहां खर्च किया जा रहा है, वह रुपया खर्च हो चुका है या नहीं।

हमारी महिलाओं के लिये भी ठीक व्यवस्था इलाज की नहीं है, खासतौर पर बच्चों के लिये। हमने अखबारों में देखा है कि जो हमारी महिलाओं के साथ व्यवहार होता है, वह अच्छा नहीं है। बेचारी महिलायें अस्पताल लाई जाती हैं वे बराबर दरवाजा खटखटाया करती हैं, लेकिन दरवाजा नहीं खुलता और बच्चा दरवाजे पर ही पैदा हो जाता है। सरकार के लिये यह बड़ी लज्जा की चीज है। जब तक हमारे यहां ऐसी चीजें रहेंगी तब तक हमारा देश कभी तरक्की नहीं कर सकता।

इसके सिवाय सरकार का ध्यान इस ओर भी आकृष्ट करना चाहता हूं कि जो अंग्रेजी दवाओं के अस्पताल हैं, उनके साथ सरकार का व्यवहार पक्षपातपूर्ण होता है और जो देशी दवाओं के अस्पताल हैं, उनमें जो डाक्टर हैं उनकी तनख्वाह बहुत ही कम रखी गयी है और अंग्रेजी अस्पतालों के डाक्टरों की तनख्वाहें कहीं अधिक हैं। जब तक ऐसा पक्षपातपूर्ण व्यवहार किया जाता है तब तक हमारा देश देशी इलाज में तरक्की नहीं पा सकता। खैर, मैं इतना कह कर और सरकार का ध्यान उन्हीं बातों की ओर दिला कर अपनी बात को समाप्त करता हूं।

श्री राधामोहन सिंह (जिला बलिया)—माननीय उपाध्यक्ष महोदय, इस अनुदान के सम्बन्ध में जो साहित्य हमको मिला है, मैंने उसको देखा और उसके साथ ही माननीय स्वास्थ्य मन्त्री का जो भाषण हुआ, उसको भी ध्यान से सुना। मुझे ऐसा लगता है कि इस अनुदान के सम्बन्ध में पिछले वर्षों में काफी उन्नति हुई है। मैं माननीय स्वास्थ्य मन्त्री का विशेषकर इसलिये भी आभारी हूं कि उन्होंने पूर्वी जिलों की ओर काफी ध्यान दिया है। हमारे पूर्वी जिले मलेरिया से काफी जकड़े हुये थे, जिसके लिये सरकार ने विशेष द्रव्य दिया है, यह बड़ी प्रसन्नता की बात है। मनुष्य के जीवन में खाने और पहिनने के बाद स्वास्थ्य का ही नम्बर आता है। वास्तव में खाना और पहिनना भी स्वास्थ्य के लिये ही होता है। बिना अच्छे स्वास्थ्य के मनुष्य सुखी नहीं रह सकता। इसलिये इस पर जितना भी ज्यादा ध्यान दिया जाय, जितना ज्यादा रुपया खर्च किया जाय, उसमें किसी को भी कोई बुरा नहीं लग सकता।

इस वक्त जो अनुदान पेश है, उसको देखने से यह लगता है कि जहां तक चिकित्सा का सम्बन्ध है, उसमें वृद्धि हुई है। जबकि पहिले १ करोड़ १८ लाख रुपया खर्च किया जाता था, अब दो करोड़ ३६ लाख रुपया खर्च किया जा रहा है, लेकिन स्वास्थ्य के आंकड़ों के सम्बन्ध में ऐसी बात नहीं है। हम चाहेंगे कि चिकित्सा के अलावा जन-स्वास्थ्य के ऊपर भी विशेष ध्यान दिया जाय। क्योंकि चिकित्सा रोग होने के बाद ही होती है लेकिन जन-स्वास्थ्य रोग निवारण के ही काम में आता है। अगर हम जनता के रहन-सहन को ऊंचा करें और सामूहिक बीमारियों से मुक्त करने के लिये अपने प्रान्त में प्रयत्न करें तो चिकित्सा की बहुत कम आवश्यकता रह जायगी। इसलिये मैं मन्त्री महोदय से यह कहना चाहूंगा कि जन-स्वास्थ्य की ओर प्रगति की जाय।

जहां तक चिकित्सा का सम्बन्ध है, यह देखने में आता है कि पश्चिमी पद्धति पर अधिक रुपया खर्च किया जाता है। मैं यह निवेदन करना चाहूंगा कि देश के वायु के अनुकूल जो हमारी आयुर्वेदिक और यूनानी पद्धति है, अगर उनके प्रति अधिक उत्साह दिखलाया जाय तो कम खर्च में अधिक से अधिक ग्रामीण क्षेत्रों में हम इसका विस्तार कर सकते हैं। उसके

प्रबन्ध के सम्बन्ध में हमारे कुछ माननीय सदस्यों ने कहा है, मैं उनसे सहमत हूं। मैं यह नहीं चाहता कि आयुर्वेदिक और यूनानी दवाखानों, वैद्यों और हकीमों का सम्बन्ध किसी ऐसे अधिकारी से हो जो इस विषय का समर्थक और पोषक न हो। अगर हम वास्तव में इसका विस्तार चाहते हैं और जनता की सेवा करना चाहते हैं तो हमें ऐसे आदमी के संचालन में इसको रखना पड़ेगा जो इसके प्रति विशेष रुचि रखने वाला हो।

इसके अलावा नेत्र चिकित्सा की तरफ भी मैं सरकार का ध्यान दिलाना चाहता हूं। मैं भी माननीय मन्त्री महोदय से सहमत हूं कि सीतापुर के डाक्टर महेश चन्द्र जनता की बहुत अच्छी सेवा कर रहे हैं, लेकिन इस अनुदान में जो रुपया नेत्र चिकित्सा के लिये रखा गया है, वह बहुत ही कम है। हम चाहते हैं कि जो सेवा करे या सेवा करना चाहता है, उसे और प्रोत्साहन दिया जाय। हर जिले में जहां सम्भव हो नेत्र-चिकित्सा का प्रबन्ध करना चाहिए। हमारे जिले में जब-जब वे गये हैं, तब मैंने देखा कि हजारों रोगी न सिर्फ बलिया के बल्कि और जिलों के भी वहां आये और उससे लाभ उठाया। मनुष्य जीवन के लिये नेत्र एक बहुत ही आवश्यक अंग है। नेत्र के बिना मनुष्य कुछ भी नहीं कर सकता है। यदि इसके ऊपर और खर्च हो तो बहुत अच्छा है।

एक शब्द मैं और निवेदन करना चाहता हूं कि हमारे माननीय मंत्री महोदय ने बतलाया कि हम अस्पताल खोल देते हैं, लेकिन उसके लिये योग्य डाक्टर नहीं मिलते हैं। इसकी कमी क्यों होती है, इसका कारण मैं बतलाना चाहता हूं। मैं चाहता हूं कि डाक्टरी शिक्षा के लिये यह प्रथा चालू कर दी जाय कि कोई भी राज्य के सरकारी खर्चे से डाक्टरी शिक्षा नहीं पा सकता है जब तक कि वह इस बात के लिये बांड न भरे कि शिक्षा के बाद वह कम से कम चार वर्ष तक जन-सेवा करेगा। इसके अलवा एक बात मैं और कहना चाहता हूं और वह यह है कि प्राइवेट प्रैक्टिस को बिलकुल बन्द कर दिया जाय। जिनको प्राइवेट प्रैक्टिस से बाहर से ज्यादा आमदनी होती है, वे जन-सेवा नहीं कर सकते हैं। अगर इस चीज को आप बन्द कर दें तो यह एक तरह का ब्लैक मार्केटिंग जो डाक्टरों के अन्दर चल रही है वह बन्द होजायगी और तभी वे जन-सेवा में अधिक समर्थ हो सकेंगे। मैं निवेदन करना चाहूंगा कि इसकी तरफ सरकार का ध्यान जाना जरूरी है।

इसके अलावा उनकी जो दूसरी योजना है कि अस्पतालों में आधुनिक युग के शस्त्र दिये जायें, तो मैं यह चाहूंगा कि इसका प्रबन्ध अवश्य होना चाहिए। उनका उद्देश्य तो ऐसा मालूम होता है, लेकिन बजट के देखने से मालूम होता है कि यह इस साल नहीं हो सकता है। अगर इस साल नहीं हो सके तो मैं चाहूंगा कि अगले साल के बजट में आप इसका प्रबन्ध अवश्य करें कि जो जिले में अस्पताल हैं, कम से कम जिले के हेडक्वार्टर में जो अस्पताल हैं, उनको आधुनिक शस्त्रोपचार के सामान मिल सकें, ताकि जनता उनसे लाभ उठा सके।

श्री रामनरेश शुक्ल (जिला प्रतापगढ़)—माननीय उपाध्यक्ष महोदय, इसके पहले कि मैं कुछ कहूं, मैं आपके द्वारा इस सदन का ध्यान इस ओर दिलाना चाहता हूं कि यह अनुदान जिस विषय से सम्बद्ध है, वह कोई आज का विषय नहीं है। जब से सृष्टि की रचना हुई है तब से इन्सान बीमार हुआ है और मरा है। तो यह लड़ाई है जिसके एक ओर सेनापति यमराज और उसकी फौज में तरह-तरह के रोग भरती हुए हैं और दूसरी ओर उनका मुकाबला करने के लिये हमारे स्वास्थ्य मन्त्री अपने डाक्टरों की फौज के साथ उतरे हैं। कभी यमराज की फौज आगे बढ़ती है, कभी हमारी बढ़ती है। तो यह तो एक पुरानी लड़ाई चली आ रही है। अगर प्रान्त में इस सम्बन्ध में हुए कार्य को देखा जाय तो हमारे लिये इस नतीजे पर आना अनिवार्य हो जायगा कि जितने काम इस राज्य में हुए हैं सम्भवतः इतने कम समय में और कम पैसे में इस देश में क्या बाहर के देशों में भी नहीं हो पाया है। जहां तक कर्तव्यपरायणता का सम्बन्ध है, मन्त्री महोदय जिस तरह से निकलते हैं उधर से कर्त्तव्यहीन आदमी का निकलना मुश्किल हो जाता है। लोगों को सजा देने में जुर्माना करने पर और यहां तक कि

[श्री रामनरेश शुक्ल]

बरखास्त करने पर वह कुछ बहुत कायदे-कानून को भी पार कर देते हैं। ऐसी स्थिति में इस सदन में इस बात की शिकायत आना मुनासिब नहीं मालूम पड़ता कि कार्य ठीक से नहीं हो रहा है। मैं तो यहां तक कहने के लिये तैयार हूं कि हमारे इस सदन को ही ले लीजिए यहां ऐसे भी प्रतिनिधि हैं जिनका स्वास्थ्य, जिनका शरीर इतना लम्बा-चौड़ा और मोटा-तगड़ा है जो दुनिया की स्वास्थ्य प्रतियोगिता में भाग ले सकते हैं और जीत कर हमें खुशी का श्रेय दे सकते हैं। तो हर तरह के आदमी दुनिया में होते ही हैं और होंगे।

माननीय स्वास्थ्य मन्त्री ने भी कहा और कुछ सज्जनों ने भी कहा कि पैसे की कमी है। क्या हम इसकी मूल भावना की ओर चलने के लिये तैयार हैं ? अगर हम ठीक से चलें तो हमारा पैसे का प्रश्न भी हल हो सकता है। मैं इस सदन का ध्यान इस ओर आकृष्ट करना चाहूंगा कि इस काम के लिये हमारी पुरानी पद्धति सबसे अच्छी है। यह दवायें जो बोतलों में भर भर कर विदेशों से आती हैं उनसे फायदा तो होता है लेकिन इस देश के होते हुए उसका लाभ उतना नहीं हो सकता और पैसा भी ज्यादा देना पड़ता है। मैं अपने स्वास्थ्य मन्त्री से प्रार्थना करता हूं कि वह अपने एलोपैथिक अस्पतालों को बन्द करें और उनके स्थान पर आयुर्वेदिक तथा प्राचीन पद्धति के अस्पताल खोले जायं। यह हो सकता है कि सर्जरी की थोड़ी सी जरूरत हो, लेकिन जैसी शिक्षा-दीक्षा हमारे डाक्टरों की होती है और जिस सभ्यता और संस्कृति में वह पड़ते हैं, उनमें सेवा करने की भावना पैदा नहीं हो सकती है, जो भावनायें प्राचीन पद्धति के अनुसार काम करने से हो सकती हैं। आज भी हमारे यहां गांव के आदमी चार-चार पांच-पांच मील सांप काटने पर चले जाते हैं लेकिन हमारे डाक्टरों को आधा घंटा उस मरीज को देखने के लिये पतलून पहनने में लगता है। तो इसको देखने की जरूरत है। इसके साथ ही जहां और सदस्य और प्रार्थना करते हैं, मैं एक प्रार्थना स्वास्थ्य मन्त्री जी से यह करना चाहता हूं कि स्वास्थ्य मन्त्री जी कुशल राजनीतिज्ञ हैं और देश और प्रदेश की स्थिति को समझते हैं। क्या आज इस प्रान्त की स्थिति में यह आवश्यक नहीं है कि कुछ लोगों को जो आज बहकी-बहकी बातें करते हैं, उनके लिये थोड़े से मेंटल अस्पताल और बढ़ा दिये जायं और कुछ लोगों को उनमें भरती कर दें ? तो मैं समझता हूं कि हमारा भी और हमारे प्रदेश का भी कल्याण हो जाय।

अन्न मंत्री के सभा सचिव (श्री बनारसी दास)—उपाध्यक्ष महोदय, सदन में माननीय सदस्यों की ओर से इस महत्वपूर्ण अनुदान पर जो विचार पेश किये गये हैं और जो महत्व-पूर्ण सुझाव उन्होंने दिये हैं, मैं उनके लिये कृतज्ञ हूं। विरोधी पक्ष की ओर से सबसे पहले ध्यान दिलाया गया कि स्वास्थ्य और चिकित्सा विभाग पर जितने कि भोर कमेटी में सुझाव पेश किये गये थे, कार्यान्वित नहीं किये गये और उसके बाद में हमारे प्रान्त में चिकित्सा और स्वास्थ्य विभागों को संगठित करने के लिये जो कमेटी इस समय के हमारे इस सदन के अध्यक्ष, माननीय खेर साहब, की अध्यक्षता में बिठायी गयी थी उसकी सिफारिशों के मुताबिक भी काम नहीं किया गया। सबसे पहले मैं यह निवेदन करना चाहता हूं कि भोर कमेटी ने जो सिफारिशें की थीं, उनका संबंध हमारे प्रान्त के राजस्व से है। कोई योजना कितनी ही सुन्दर क्यों न हो यदि हम उसका भार वहन नहीं कर सकते तो उस पर अमल नहीं किया जा सकता है। तो मैं यह निवेदन करना चाहता हूं कि भोर कमेटी ने दस साल की योजना रखी थी इस प्रान्त के लिये और उसका सुझाव था कि दस साल के अन्दर ११६ करोड़ रुपया इस प्रान्त के अन्दर व्यय किया जाय। तो आप समझ सकते हैं कि हमारे प्रान्त की जितनी इकानोमी है, हमारे प्रान्त का जितना बजट है और साथ ही साथ में जो आवश्यक माँग हमारे इस प्रान्त के एक्सचेकर पर है तो इस भोर कमेटी की सिफारिश के मुताबिक खर्च करना हमारे प्रान्त के लिये असंभव मालूम पड़ता है। यही कारण था कि दिसम्बर, १९४६ में हमारे प्रान्त में एक कमेटी बैठी थी, उसकी सिफारिशों के बाद भी हमारे प्रान्त का जो ५ साल का व्यय होना चाहिए वह २६.१४ करोड़ होता है। तो वह भी हमारे प्रान्त के लिये असंभव था। इसलिये डाइरेक्टर आफ पब्लिक हेल्थ ने एक रेकमेंडेशन [सिफारिश] की और

उन्होंने सुझाव पेश किया कि पाँच साल के अन्दर १६·२ करोड़ रुपया खर्च किया जाय, जो इस समय होता है। वह नौ आने दो पाई प्रति व्यक्ति है। लेकिन यह भी अधिक मालूम पड़ता था। कैबिनेट ने इस पर फिर विचार किया और कैबिनेट ने इसपर गौर किया कि यह १४·३ करोड़ रुपया कैसे पाँच साल तक दिया जा सकता है। इस प्रकार आप देखेंगे कि इन दोनों विभागों पर लगभग १४ १/२ करोड़ रुपया व्यय होता है। अगर आप इसमें जो सिविल वर्क्स में बिल्डिंग्स तैयार होती हैं, उनकी रकम जोड़ दें तो आप यह देखेंगे कि करीब नौ आने प्रति व्यक्ति पाँच साल के अन्दर सरकार खर्च करेगी। बजट में करीब पौने चार करोड़ रुपया है, जिसमें जो सिविल वर्क्स में बिल्डिंग्ज के लिये रुपया रखा गया है उसको भी शामिल मैंने कर लिया है। अगर आप इसका हिसाब लगायें तो इस प्रान्त के प्रत्येक व्यक्ति पर साढ़े नौ आने के करीब खर्च होता है। इसके अलावा म्युनिसिपैलिटी द्वारा जो व्यय होता है, उसको इसके अन्दर शामिल नहीं किया गया है। तो माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी ने अपने भाषण में शुरू में ही स्वीकार किया था कि हमको बहुत दूर जाना है। हमारा लक्ष्य तो यह है कि कोई भी व्यक्ति धन के अभाव में चिकित्सा के साधनों से वंचित न रहने पायें। लेकिन इसके लिये हमें इस प्रान्त के साधनों को बढ़ाना होगा।

मुझे बड़ी हैरत हुई जब एक माननीय सदस्य ने कहा कि ग्रो मोर फूड कंपेन (अधिक अन्न उपजाओ आन्दोलन) के लिये धन की आवश्यकता है, इसलिये सरकार ने चिकित्सा की प्रगति धीमी कर दी? तो उनका क्या यह मतलब था कि खाने की आवश्यकता को पीछे डाल दिया जाय? यह तो प्रायरिटी का सवाल है। तो क्या वह चाहते हैं कि मेडिकल हास्पिटल्स और डिस्पेंसरीज बना दी जायं, लेकिन भूख से बचाने के लिये कोई प्रबन्ध न किया जाय? हेल्थ का सवाल प्रिवेंटिव (निरोधात्मक) है। सबसे पहली जरूरत यह है कि उनके खाने का प्रबन्ध किया जाय। इसलिये अगर ग्रो मोर फूड कंपेन के लिये रुपया बचाने के लिये चिकित्सा और स्वास्थ्य विभाग की प्रगति धीमी करनी पड़े तो मैं समझता हूं कि इसमें कोई भूल नहीं की गयी।

एक अभी आयुर्वेदिक और एलोपैथिक का प्रश्न कुछ माननीय सदस्यों की तरफ से रखा गया। कहा गया कि स्वास्थ्य चिकित्सा विभाग का इस समय जो संचालन करते हैं वह एक एलोपैथिक डाक्टर हैं और उनके नीचे डिप्टी डायरेक्टर का स्थान क्रियेट (उत्पन्न) किया गया है और इस प्रकार से स्टेपमदरली ट्रीटमेंट (विमाता का व्यवहार) किया गया है। सन् १९४६ ई० में जिस समय यह गवर्नमेंट आयी, उस समय इस विभाग का पूरा संचालन ऐलोपैथिक के आधार पर ही था। तो उस समय एक नया कदम उठाया गया। जो परम्परायें कायम हो जाती हैं, जब तक जनता के अन्दर उनके लिये विरोध न हो तब तक उनको तोड़ा नहीं जा सकता। मैं इस सदन के सदस्यों से मालूम करना चाहूंगा कि मैं देखता हूं कि जिलों में जहाँ पर ऐलोपैथिक और आयुर्वेदिक डिस्पेंसरीज के कायम करने का सवाल आता है, तो ज्यादा सदस्य अपने जिलों में एलोपैथिक के लिये तरजीह देते हैं। तो जब तक जनता में आयुर्वेदिक डिस्पेंसरीज के लिये कोई स्थान न पैदा हो जाय उस वक्त तक इन वैज्ञानिक ढंग पर संचालित इन एलोपैथिक डिस्पेंसरीज की प्रगति को रोकना इस प्रान्त के स्वास्थ्य और चिकित्सा के रास्ते में खिलवाड़ करना होगा। विदेशी सरकार की वजह से इसमें संदेह नहीं कि देशी चिकित्सा प्रणाली की बहुत उपेक्षा की गयी, इसलिये उनको विकास का अवसर नहीं मिला, परन्तु इस सरकार ने देशी चिकित्सा प्रणाली को प्रोत्साहित और उन्नत करने के लिये एक कदम उठाया है और आप देखेंगे कि बजट में भी जो हमारे प्रान्त के आयुर्वेदिक और यूनानी के कालेजेज हैं उनके लिये एक लाख रूपये की ग्रांट में वृद्धि कर दी गयी है और बनारस के कालिज को ६० हजार रुपया साल की अनुदान दी

[श्री बनारसीदास]

जाती है। इसी प्रकार अलीगढ़ यूनीवर्सिटी को भी ३० हजार रुपया साल दिया जाता है।

सबसे पहले कोई विज्ञान उसी समय उन्नति कर सकता है जब कि एक अनुसंधान, एक सत्य की खोज और उसके लिए बलिदान की भावना उन अन्वेषकों के अन्दर हो और किसी भी विज्ञान और कला की तरक्की के लिये कोई भी रास्ता नहीं है। सवाल यह नहीं है कि सरकार पश्चिमी पद्धति को श्रेय देती है, सवाल यह है कि क्या जनता हास्पिटल्स को बन्द करना चाहती है या चाहती है कि लखनऊ का मेडिकल कालिज, या आगरा का मेडिकल कालिज बन्द कर दिया जाय या जो एलोपैथिक डिस्पेंसरीज हैं, अस्पताल हैं उनको बन्द कर दिया जाय? मैं समझता हूं कि यदि आप ऐसा निश्चय करेंगे तो जनता कभी भी उससे सहमत नहीं होगी, उसको नापसन्द करेगी। तो जब एक बार एक बहुत ही पक्के आधार पर आयुर्वेद और यूनानी की तरक्की के लिये नींव रख दी गयी है, मार्ग खोल दिये गये हैं तो ज्यादा कर्त्तव्य उन लोगों के लिये हो जाता है, जिनकी इसमें अभिरुचि है कि वे इसको उन्नति के पथ पर ले जायं और उसका विकास किया जाय। गवर्नमेंट ने जिस तरह से एक फार्मेसी कायम की है, जिससे दवाओं का एक स्टैन्डर्ड कायम हो, उसी तरह से हमारे प्रान्त में जो शिक्षण संस्थायें हैं कुछ जगह, उन्होंने अपनी फारमेसी कायम की है। इसी प्रकार वैद्यों की तरफ से और हकीमों की तरफ से भी ऐसी फारमेसी हों, जिसमें जो दवायें होती हैं, उनके नुस्खे भी लिखे हों, ताकि जनता उनका पूरी तरह से लाभ उठा सके।

एक बात और है कि वैज्ञानिक खोज और सत्य की खोज किसी एक विशेष देश या जाति की नहीं हो सकती, इसलिये राष्ट्र और जाति आदि के नाम पर किसी भी साइंस के सिस्टम से विद्वेष नहीं किया जा सकता। उससे तो तमाम विश्व का संबंध है। आज न्युमोनिया से सौ फीसदी आदमी बच सकते हैं, डिप्थीरिया की भी दवायें निकली हैं। कौन ऐसा आदमी है जो इन रोगों में ऐलोपैथिक दवाओं का प्रयोग नहीं करना चाहेगा? इसलिये मैं यह निवेदन करना चाहता हूं कि कोई भी इसमें भेदभाव का प्रश्न नहीं है, बल्कि उनको अवसर दिया गया है कि वह बराबर आयें। मुझे पूर्ण यकीन है कि कुछ समय में आयुर्वेद और हमारी देशी चिकित्सा प्रणालियाँ उस स्तर पर आयेंगी तो अवश्य ही देश में जो शिक्षा प्रणाली है और चिकित्सा प्रणाली है, वह ऐलोपैथिक का स्थान लेंगी।

जहाँ तक अभी एक माननीय सदस्य ने विदेशी दवाओं के प्रयोग को छोड़ने की बात कही, तो जहाँ तक दवाओं का सवाल है उनमें इस प्रकार का निश्चय नहीं किया जा सकता। अब एक रिसर्च इंस्टीट्यूट आपके नगर में कायम की गयी है। जब हमारे इस प्रान्त में इसी प्रकार की रिसर्च इंस्टीट्यूट काफी कायम हो जायेंगी, तो इसमें संदेह नहीं है कि हमारे पहाड़ों और जंगलों में काफी रा मैटीरियल (कच्चा माल) है और उसकी खोज हो जाने पर हमको अपने देश की दवाओं के लिये बाहर की तरफ नहीं देखना पड़ेगा।

खास तौर से कानपुर के लिये कहा गया कि टी० बी० के लिये कानपुर तमाम संसार में प्रसिद्ध है और वहाँ बहुत मृत्यु होती हैं, लेकिन सरकार की ओर से वहाँ कोई उचित प्रबन्ध नहीं हो रहा है। टी० बी० के लिये हमारे प्रान्त में कुल ७०७ बेड्स हैं और छोटे-छोटे अस्पतालों के अन्दर भी १८० बेड्स का प्रबन्ध किया गया है। इस साल प्रयत्न किया जा रहा है कि कानपुर, गोरखपुर और दूसरे स्थानों में ३०० नये बेड्स टीचर्स और स्टूडेंट्स के लिये बढ़ाये जायं।

श्री जगन्नाथ मल्ल (जिला देवरिया)—मैं यह जानना चाहूंगा कि आपको कितना मौका दिया गया है।

उपाध्यक्ष--वे मिनिस्टर साहब के काम को कुछ हल्का कर रहे हैं। इससे समय की बचत हो जायेगी। इसीलिये कुछ थोड़ा समय और दिया गया है।

श्री जगन्नाथ मल्ल--क्या माननीय मंत्री जी नहीं बोलेंगे ?

उपाध्यक्ष--वे भी बोलेंगे।

श्री बनारसी दास--श्रीमान्, मैं यह निवेदन कर रहा था कि कानपुर में टी० बी० का प्रसार रोकने के लिये सरकार ने जो प्रयत्न किया है वह बहुत नाकाफी है और यह माननीय स्वास्थ्य मंत्री ने पहले ही बता दिया है। इस विषय में दो रायें नहीं हो सकती हैं कि टी० बी० जिस तेजी के साथ हमारे प्रदेश में बढ़ रही है उसको रोकने के लिये काफी साधनों को जुटाने की जरूरत है, लेकिन जैसा बजट आपके सामने है उसमें ज्यादा गुञ्जाइश नहीं है। यदि गत साल माननीय शिक्षा मंत्री जी की प्रेरणा से विद्यार्थी और टीचर्स १५ लाख रुपया जमा करके टी० बी० को रोकने के लिये तीन सौ बेड्स का प्रबन्ध कर सकते हैं, तो कानपुर के धनिक लोग क्या कुछ नहीं कर सकते हैं ? इस संबंध में कोई राजनीतिक मतभेद की गुंजाइश नहीं है। हमारे माननीय स्वास्थ्य मंत्री और माननीय मुख्य मंत्री इस बात में पूरी तरह से सहयोग देंगे यदि माननीय सदस्य और दूसरे उत्साही सार्वजनिक कार्यकर्त्ता यह समझें कि टी० बी० का प्रसार कानपुर के लिये एक बड़ा भारी कलंक है। यदि प्रान्त के विद्यार्थी १५ लाख रुपया जमा कर सकते हैं तो जहाँ इतने धनिक लोग रहते हैं, क्या वे पचास लाख या एक करोड़ रुपया टी० बी० को रोकने के लिये नहीं जमा कर सकते हैं ? यदि उन्होंने कोई ऐसा प्रयत्न किया तो सरकार की ओर से पूरे तरीके से उनकी मदद की जायगी।

अस्पतालों की अव्यवस्था के संबंध में बहुत से माननीय सदस्यों ने ध्यान आकृष्ट किया। इसमें संदेह नहीं है कि बहुत से अस्पतालों में डाक्टरों की ओर से उपेक्षा की जाती है, जहाँ पर रोगियों की सेवा सुश्रुषा करना और उनकी तकलीफ को दूर करना मानव कर्त्तव्य है। इसका कारण यह है कि आज हमारे देश का नैतिक स्तर बहुत नीचा है। इस संबंध में मैं यह कहना चाहता हूं कि प्रत्येक डिस्ट्रिक्ट अस्पताल में ऐडवाइजरी कमेटी बना दी गयी है। देहातों की डिस्पेंसरीज के लिये भी एक सलाहकार कमेटी बनायी गयी है। उन कमेटीज में इस भवन के माननीय सदस्य भी सम्मिलित हैं और स्थानीय कुछ प्रभावशाली सार्वजनिक कार्यकर्त्ता भी सम्मिलित हैं। अगर वे लोग मिल करके प्रयत्न करें तो यह नामुमकिन नहीं मालूम पड़ता कि उन अस्पतालों की व्यवस्था में सुधार किया जा सके।

दवाओं के संबंध में यह कहा गया कि वहाँ पहले जैसा पानी का मिक्सचर मिलता था उसी प्रकार अब भी मिल रहा है। बजट को देखने से मालूम होगा कि जहाँ पहले १३ लाख का व्यय होता था, वहाँ आज २६ लाख का व्यय हो गया है, लेकिन मैं इस बात को मानता हूं कि वह नाकाफी है। जहाँ तक इक्वीपमेंट का सवाल है, जैसा माननीय स्वास्थ्य मंत्री जी ने बतलाया कि इस संबंध में जितना रुपया व्यय होता था, इस साल से उसमें ढाई लाख और बढ़ा दिया गया है। लेकिन बढ़ते हुए अस्पतालों की माँगों की आवश्यकता की पूर्ति करने के लिये यह रकम बहुत नाकाफी है। और यदि हमारी ऐडवाइजरी कमेटी के सदस्य और तमाम दानवीर लोग इसमें भाग लें और उसमें सहायता करें तो इस सेवा के क्षेत्र को और बढ़ाया जा सकता है और जो दवायें आज लोगों को मिलती हैं उससे मुल्क के अन्दर काफी तरक्की हो सकती है।

अभी यह कहा गया कि प्राइवेट प्रैक्टिस को रोक दिया जाय। प्राइवेट प्रैक्टिस के संबंध में यह सुझाव भोर कमेटी में भी रखा गया था और सरकार के भी यह विचाराधीन है और इसमें संदेह नहीं और ज्यादा उचित भी यही हो कि प्राइवेट प्रैक्टिस बन्द कर दी जाय।

[श्री बनारसीदास]

लेकिन इसके लिये और भी बातें हैं जैसे कि और डाक्टर्स की सीलिंग इन्कम को मुकर्रर करना और लोगों की आय को सोचना और यह सोचना कि आया डाक्टर्स मिल सकते हैं या नहीं। इस वजह से सरकार ने अभी तक कोई निश्चय नहीं किया, लेकिन यह प्रश्न विचाराधीन है और मैं समझता हूं कि यदि इसके लिये लोकमत प्रबल होगा और भवन इस बात को चाहेगा और यह मुमकिन होगा तो अवश्य ही इस बात का प्रयत्न किया जायगा कि प्राइवेट प्रैक्टिस बन्द कर दी जाय।

श्री राम सुन्दर पांडेय (जिला आजमगढ़)---माननीय उपाध्यक्ष, मैं आप से प्रार्थना करना चाहता हूं कि सरकार के उपमंत्री श्री बनारसी दास जी को जितना आपने समय दिया है कम से कम उतना समय तो हमको भी देने की कृपा करें क्योंकि इस प्रान्त में लोकतंत्रीय प्रणाली है और सरकार के मुकाबिले में विरोधी दल जो होता है उसकी भी कम जिम्मेदारी नहीं होती है। सरकार के लोग अंधे होते हैं और अंधों को उजाला देने के लिये विरोधी दल ही हुआ करता है। इसलिये मैं आपसे प्रार्थना करूंगा कि कम से कम श्री बनारसी दास जी को जो आपने २० मिनट का समय दिया है उतना समय तो हमको देने की कृपा की जायगी।

उपाध्यक्ष---समय तो जो निश्चय किया गया है वही दिया जा सकेगा।

श्री राम सुन्दर पांडेय---हमें तरस आता है अपने स्वास्थ्य मंत्री के बजट को देख कर। जब बजट के सारे अनुदानों को हम देखते हैं तो ऐसा लगता है कि हमारे स्वास्थ्य मंत्री जी बहुत असहाय अवस्था में हैं, नहीं तो इतना बड़ा प्रदेश जिसका बजट ६५ करोड़ हो और उसके स्वास्थ्य की यह हालत हो। जीवन की रक्षा के लिये, रोगों को दूर करने के लिये, मनुष्य को जिन्दा रखने के लिये दो चीजों की आवश्यकता हुआ करती है, भोजन और औषधि की। हमारे स्वास्थ्य मंत्री भोजन के भी मंत्री हैं और स्वास्थ्य के भी मंत्री हैं और दोनों विभाग संयोग से इन्हीं को मिले हुए हैं और दोनों विभाग कमजोर ही होते चले जा रहे हैं। ऐसा लगता है कि मंत्री मौत और जिन्दगी दोनों में से मौत के रास्ते पर सदन को और इस प्रदेश की जनता को लिये जा रहे हैं। मैं असहाय स्वास्थ्य मंत्री का और उनकी सरकार का ध्यान इस ओर दिलाना चाहता हूं कि जब ६५ करोड़ का आपका बजट है उसमें पौने चार करोड़ के अनुदान की जो आपने मांग की है और जिसके लिये माननीय बनारसी दास जी ने बहुत लम्बी चौड़ी बातें कीं, तो तरस आता है कि प्रान्त की हजारों मातायें और बहनें प्रसूत की बीमारी से मरती हैं और लाखों नौजवान तपेदिक की बीमारी से आह आह कर के मर जाते हैं, छोटे छोटे बच्चों को दवायें नहीं मिलती हैं। ऐसे प्रान्त के स्वास्थ्य मंत्री पौने चार करोड़ की मांग करते हैं और श्री बनारसी दास ऐसे आदमी बड़े गर्व से कहते हैं कि हमने प्रान्त की जनता की चिकित्सा का बड़ा अच्छा इंतजाम किया है। मैं सरकार से कहना चाहता हूं कि डाक्टरों की राय है कि मनुष्य को जिन्दा रखने के लिये कपड़े और अन्न की आवश्यकता हुआ करती है। यदि ये दोनों चीजें न हों तो आप दवाई दिया कीजिये, उससे कुछ फायदा नहीं होगा। संयोग यह है कि आप सब में पिछड़ते चले जा रहे हैं। जो किताब यहां बांटी गयी उसको मैंने आदि से अन्त तक पढ़ा और उसमें यह लिखा हुआ है कि हमारी सरकार चाहती है कि हर पांच मील के अन्दर अस्पताल खोल दिये जायं जिससे जनता को दूर न जाना पड़े। ठीक इसके बाद वही हमारे मंत्री जी यह कहते हैं कि अधिक अन्न उपजाओ आन्दोलन के कारण हमारी सारी स्कीमें ठप हो गयीं। इसलिये यह मालूम होता है कि आप स्कीम बनाते हैं और दस दिन के बाद उसको ठप कर देते हैं तो क्या कहा जायगा? यही कहा जा सकता है कि आपकी सारी योजनायें कागजी योजनायें हैं और अखबारों

में निकालने के लिये ही हैं। जमीन पर अमल के रूप में लाने के लिये नहीं हैं।

उपाध्यक्ष महोदय, मैं आपसे यह कहना चाहता हूं कि हमारे स्वास्थ्य मंत्री जी ने माननीय संपूर्णानन्द जी को धन्यवाद दिया कि १५ लाख रुपया शिक्षा विभाग से उनके प्रयत्नों के कारण मिला है। मैं जानता हूं कि बहुत स्कूलों के प्रिंसिपलों ने शिकायत की है कि उनसे जबरदस्ती चंदा लिया जा रहा है। लड़कों को निकाला गया और जबर्दस्ती उनकी फीस से काटकर के यह १५ लाख रुपया लिया गया है। इस पर यदि सरकार गर्व करती है और धन्यवाद देती है तो यह आपके लिये मुबारक हो, हमारे लिये नहीं।

दूसरी बात यह कही जा रही है कि हमारे प्रदेश में पांच छः टी० बी० के अस्पताल खुलने जा रहे हैं। जहाँ तक मुझे मालूम है यदि माननीय गुप्ता जी के यहाँ सिफारिश नहीं पहुंच सकी रोगी को भुवाली सैनीटोरियम में भेजने के लिये, तो वह कभी भी नहीं जा सकता है। मेरा ख्याल है कि यह पांच छः अस्पताल खुल रहे हैं उससे तो आपकी शक्ति ही बढ़ रही है। दरबार आपका लगेगा लेकिन जनता कहाँ जायेगी और गरीब आदमी कहाँ पहुंच सकेंगे ? म जानता हूं अभी चार पांच दिन पहले लखनऊ की ही एक खबर निकली है, जहाँ कि हमारे स्वास्थ्य मंत्री जी चौबीसो घंटे रहते हैं, वहाँ पर एक आदमी तपेदिक के मर्ज से सड़क पर मर गया है। उसको मेडीकल कालेज में जगह नहीं मिल सकी और इस तरह बढ़ा चढ़ा कर बातें की जाती हैं। स्वास्थ्य मंत्री कबूल करते हैं कि टी० बी० बढ़ रही है। मैं सदन का ध्यान आकर्षित करना चाहता हूं कि स्वतंत्र देश का इतिहास इस प्रकार का नहीं होता है। आपको आजादी मिले हुए पांच साल हो गये हैं। इंगलैण्ड के वसीयतनामे में आपको आजादी मिली है। इंगलैण्ड की प्रशंसा में यह कहा गया है कि वहाँ के आदमी को दवाई के लिये पैसे नहीं देने पड़ते हैं, मुफ्त दवाई दी जाती है। मैं निहायत अदब के साथ स्वास्थ्य मंत्री जी से प्रार्थना करूंगा कि आपके जो अस्पताल खुले हुए हैं उनमें कितने ऐसे अस्पताल हैं जहाँ पर गाँव के आदमी हलवाहे और चमार वगैरह को दवा मिलती है। मैं मुस्तैदी और हिम्मत के साथ कह सकता हूं कि आपके जो पैसे खर्च होते हैं वह बड़े आदमियों के लिये ही होते हैं। वहाँ पर गरीब आदमियों के लिये जगह नहीं मिलती है। यह मेरा दावा है और सही है।

मैं यह कहना चाहता हूं कि जो अस्पताल आपके डिस्ट्रिक्ट बोर्ड वगैरह में खुले हुए हैं उनके लिये आप कितना पैसा देते हैं। सालभर में आप कुल ४००,५०० रुपया देते हैं। डाक्टरों और कर्मचारियों की तनख्वाह के लिये २,६०० रुपया देते हैं और एक अस्पताल के लिये ३००,४०० रुपया साल भर में खर्च होने से एक मास के लिये रुपया डेढ़ रुपया पड़ता है। डाक्टर के पास लोग जाते हैं डाक्टर के पास दवा नहीं रहती वह निदान करके स्लिप लिख करके दे देता है और कहता है कि जाओ मेडिकल हाल से दवा ले आओ। उनके पास पैसे नहीं होते और गरीब आदमी वापिस चले जाते हैं। मैं जानता हूं कि आपका इन्तजाम बहुत ही खराब है।

श्री धर्मदत्त वैद्य (जिला बरेली)---माननीय उपाध्यक्ष महोदय, जो अनुदान माननीय स्वास्थ्य मन्त्री की ओर से इस सदन के सम्मुख प्रस्तुत किया गया है, मैं उसके लिये उनको बधाई देता हूं। आज भवन में काफी समय से चिकित्सा सम्बन्धी अनुदान पर वाद विवाद चल रहा है। हमारे माननीय स्वास्थ्य मन्त्री ने कुछ आयुर्वेदिक चिकित्सा पद्धति और उसके कालेजेज की ओर भी संकेत किया है। मैं उपाध्यक्ष महोदय द्वारा माननीय मन्त्री जी से निवेदन करना चाहता हूं कि उन्होंने भवन के सामने जो आयुर्वेदिक औषधालयों के सम्बन्ध में अनुदान की मांग रखी है वह ब त थोड़ी है। ५२० आयुर्वेदिक अस्पताल सरकार की ओर से प्रान्त भर में चल रहे हैं। उन

[श्री धर्मदत्त वैद्य]

औषधालयों के पास अपने स्थान नहीं हैं। उसमें कार्य करने वाले चिकित्सकों के रहने के लिये स्थान नहीं हैं और उन्हें बड़ी कठिनाइयों का सामना करना पड़ता है। जो वैद्य वहां जाकर रहते हैं वे अपने परिवार को किसी भी दशा में नहीं रख सकते। उनको रहने के लिये गांव में जगह नहीं मिलती है।

एक बात आयुर्वेदिक कालेज के बारे में भी निवेदन करनी है। पिछली बार सरकार ने एक एक्सपर्ट कमेटी बैठाई थी। उसमें यह निश्चय किया था कि प्रान्त में जो आयुर्वेदिक कालेज चल रहे हैं उनकी दशा को देखा जाय और उसकी रिपोर्ट आने के बाद उस पर विचार किया जाय कि कितने कालेजेज रखने हैं। उसके बाद उन कालेजों में बिना निरीक्षण की रिपोर्ट आये ही इस वर्ष प्रवेश बन्द कर दिया गया। किन्तु कुछ लोगों के प्रार्थना करने पर माननीय स्वास्थ्य मन्त्री ने सिर्फ इस वर्ष प्रवेश की आज्ञा दे दी है। मैं यह निवेदन करना चाहता हूं कि इस वक्त हमारे प्रदेश में जितने चिकित्सकों की आवश्यकता है उनकी पूर्ति लखनऊ का मेडिकल कालेज और आगरे का मेडिकल कालेज नहीं कर सकते।

हमारी सरकार की योजना है कि प्रत्येक ५ मील के अन्दर एक औषधालय हो लेकिन मैं यह बतलाना चाहता हूं कि आज भी ऐसे क्षेत्र हैं जहां ५, ५ और १०, १० मील के अन्दर एक भी औषधालय नहीं है। इस तरह से हमारे प्रदेश की जो दशा है उसे देखते हुए ऐसा प्रतीत होता है कि लखनऊ और आगरा के मेडिकल कालेजेज हमारी चिकित्सकों की मांग को पूरा नहीं कर सकते। आयुर्वेदिक कालेज तीन स्थानों पर सरकार रखना चाहती है। वह हैं पीलीभीत, ऋषिकेश और झांसी। इनके अतिरिक्त और भी बहुत से कालेजेज हैं जिनको अगर सरकार थोड़ी सी सहायता दे तो वे चल सकते हैं और उनके द्वारा हमारे प्रदेश में जो चिकित्सकों की मांग है बहुत अंश तक वह पूरी हो सकती है। इस लिये मैं यह निवेदन करना चहता हूं कि माननीय मन्त्री जी उन कालेजेज की ओर जो सरकार द्वारा थोड़ी सी भी सहायता मिलने पर चल सकते हैं, ध्यान देंगे और उनको चलाने का प्रयत्न करेंगे।

एक बात और कहनी है। जो विद्यार्थी मेडिकल कालेज से निकलते हैं उनका स्तर बहुत ऊंचा होता है। तीन तीन नदियां पार करके गांव के अन्दर बीहड़ इलाकों में जाना वे पसन्द नहीं करते। एलोपैथिक डिस्पेन्सरीज उन्हीं स्थानों पर होती हैं जहां पर हेल्थ आफिसर और अन्य अधिकारी सुविधा के साथ मुआईना कर सकें। गांव के भीतरी इलाकों की जनता की सेवा आयुर्वेदिक और यूनानी डिस्पेन्सरीज के ही जरिये की जा सकती है। सरकार जो रुपया इस प्रान्त की चिकित्सा के लिये खर्च करती है, उसमें एलोपैथिक औषधि एक व्यक्ति पर ६ पैसे खर्च पड़ता है जबकि देशी चिकित्सा पद्धति के द्वारा २ पैसे प्रति आदमी को लाभ पहुंचाया जा सकता है। अतएव मैं प्रार्थना करूंगा कि हमारी सरकार इस देशी चिकित्सा पद्धति की ओर ध्यान दे।

दूसरी बात के द्वारा मैं माननीय मन्त्री जी का ध्यान, हमारी जो राष्ट्रीय निर्माणशाला है, उसकी तरफ दिलाना चाहता हूं। हमारे प्रदेश के अन्दर इस निर्माणशाला ने बहुत कार्य किया है किन्तु उसके अन्दर उन औषधियों का निर्माण होना ही बहुत आवश्यक है जो आयुर्वेदिक चिकित्सा पद्धति के अन्दर अधिक मात्रा में चलती हैं। बहुत से आसव चलते हैं और उन आसवों के द्वारा वैद्य लोग चिकित्सा करते हैं लेकिन उनका लाभ तत्काल नहीं होता है। सब से बड़ी आवश्यकता इस बात की है कि उस राष्ट्रीय निर्माणशाला के अन्दर मद्यासव तैयार कराये जायं जो टिंचरों की आवश्यकता को पूरा करते हैं। इसलिये स्वास्थ्य मन्त्री जी से निवेदन करता हूं कि जो राज्य की ओर से निर्माणशाला लखनऊ शहर के अन्दर चल रही है उसकी ओर विशेष ध्यान दिया जाय जिससे आयुर्वेदिक चिकित्सा पद्धति के द्वारा जो लोग चिकित्सा करते हैं उनकी आवश्यकता पूरी होगी और सबसे बड़ा कार्य इस निर्माणशाला का जो होगा वह यह कि देशी चिकित्सा के प्रति जो लोगों को अच्छी औषधि न मिलने के कारण दुर्भावना बन गई है वह दूर होगी। मुझे आशा है कि हमारे स्वास्थ्य मन्त्री इस ओर ध्यान देने की कृपा करेंगे।

श्री भूपाल सिंह खाती (जिला अलमोड़ा)—माननीय उपाध्यक्ष महोदय, मैं आपके द्वारा माननीय स्वास्थ्य मन्त्री जी को बधाई देता हूं और मैं यह समझता हूं कि विभाग ने पिछले वर्षों में जो कार्य इस प्रदेश में किया है और प्रदेश को जो जनस्वास्थ्य में लाभ पहुंचा है वह केवल इस प्रदेश तक ही प्रदर्शित नहीं हो रहा है बल्कि सदन के सदस्यों पर भी उसका बहुत अच्छा असर हुआ है, क्योंकि विरोधी दल के माननीय सदस्य जो बुलेट (गोली) की बात करते थे अब धन्यवाद में आ गये हैं। मेरी समझ में नहीं आता इस परिवर्तन के लिये मैं मरीज को धन्यवाद दूं या डाक्टर साहब को। यहां बातें तो कई कही गईं पर विरोधी दल की तरफ से कोई भी ऐसी नई बात इस अनुदान पर नहीं कही गई जो पिछले अनुदानों पर न कही गई हो। एक ही बात बार बार कही जाती है और जो भी मद इस सदन के सामने उपस्थित की जाती है उसमें बराबर कहते हैं कि इसके अन्दर रुपये की बहुत कमी है लेकिन यह सुझाव कहीं से भी नहीं आता है कि किस मद में से लेकर इस रुपये को पूरा किया जाय, किस मद के अन्दर कमी की जाय और किसको न रखा जाय। सदन का ध्यान अपनी ओर आकर्षित करने के लिये कभी कभी वे ऐसे आंकड़े देते हैं जो सचाई से बहुत परे रहते हैं।

एक साहब ने कहा कि विलायत में स्वास्थ्य में अधिक रुपया खर्च होता है लेकिन उनको यह भी मालूम होना चाहिए कि विलायत की अमादनी क्या है और उसके भौतिक साधन क्या हैं। विरोधी दल के माननीय सदस्य ने जो आंकड़े हमारे सामने रखे हैं उसमें उन्होंने इस बात को नहीं बतलाया कि वहां की आमदनी कितनी है। मुझे इस सदन को बतलाते हुए दुःख होता है कि जितना हमारे सारे हिन्दुस्तान का आय-व्ययक का चिट्ठा है वह सारा भी उसकी बराबरी नहीं करता जितना न्यूयार्क कारपोरेशन का बजट है। किसी दूसरे मुल्क के आंकड़ें चाहे वह रूस के हों या विलायत के यहां पर पेश करना किसी तरह से मुनासिब नहीं कहा जा सकता। हिन्दुस्तान जैसा गरीब मुल्क उस सीमा तक कैसे खर्च कर सकता है, जो वह कर सकता है करता जा रहा है।

बारबार यह कह कर कि सरकार कुछ नहीं करती और वह निकम्मी है मैं समझता हूं कि विरोधी दल के माननीय सदस्य अपनी जिम्मेदारी पूरी तरह से पालन नहीं करते हैं। विरोधी दल के सदस्य ने भोर समिति की ओर भी इशारा किया और उसका सही उत्तर सरकार की ओर से दिया गया है, लेकिन मैं यह समझता हूं कि भोर समिति की बात आज इस सदन में कहना उचित नहीं मालूम होता है। आज हालात बदल गये हैं। जिस परिस्थिति में वह रिपोर्ट लिखी गई थी वह परिस्थिति अब बिल्कुल बदल गयी है और देश का नक्शा भी बदल गया है। इसलिये भोर समिति की तरफ से जो सिफारिशें की गई थीं उनका हमारे सामने बहुत बड़ा महत्व नहीं रहता है। माननीय स्वास्थ्य मन्त्री ने अपने भाषण में जो आज उन्होंने सदन के सामने दिया वे सभी बातें रखीं जिनके आधार पर वे प्रदेश की स्वास्थ्य आवश्यकताओं को पूरा करना चाहते हैं। उन्होंने विभाग की कमजोरियों को भी स्वीकार किया और गलतियों को भी माना। इन कमजोरियों को मानते हुए और उनके निराकरण की चेष्टा करते हुए ही विभाग इस प्रदेश की जनता का भला कर सकता है और इस प्रदेश की उन्नति कर सकता है। लेकिन मैं उपाध्यक्ष महोदय के द्वारा माननीय स्वास्थ्य मन्त्री जी से विनम्र निवेदन करूंगा मेडिकल कालेज के सिलसिले में। अगर यह सच है और जैसा उन्होंने माना था कि कुछ विशेषज्ञ और एक्सपर्ट डाक्टरों की कुछ शिकायतें ऐसी हैं जिनको वह मानते हैं और केवल इसलिये उनको सजा नहीं दी जाती क्योंकि वह वहाँ के योग्य डाक्टर हैं, मेरे ख्याल में यह बहुत गलत चीज है और यह एक ऐसी परिपाटी होगी जो हमारे तमाम कर्मचारियों का नैतिक पतन कर देगी। चाहे वे कितने ही बड़े विशेषज्ञ क्यों न हो, अगर वे ठीक तरह से अपने कर्तव्य का पालन नहीं करते हैं तो मैं आपके द्वारा स्वास्थ्य मन्त्री जी से प्रार्थना करूंगा कि उन्हें अवश्य दंड मिलना चाहिए और यही तरीका हो सकता है जो सरकार के मातहत कर्मचारियों के व्यवहार को दुरुस्त कर सकता है।

आज अनेक माननीय सदस्यों द्वारा बड़े अच्छे सुझाव आये हैं और खासतौर से कुष्ठ रोग के सिलसिले में श्री वीरेन्द्र शाह ने सदन का ध्यान आकर्षित कराया है। हमारे जिले में कुष्ठ

[श्री भूपाल सिंह खाती]

रोग की ऐसी आफत है कि जिसके कारण सरकार भी और उस जिले की जनता भी परेशान है। नैपाल की सरहद पर हमारा जिला होने के कारण नैपाल के कुष्ठ रोगी भीख माँगने के लिये हमारे यहां आ जाते हैं और सैकड़ों की तादाद में आते हैं। कुष्ठ रोगियों के लिये उचित प्रबन्ध न होने के कारण वह गाँव गाँव और कस्बों में जाते हैं और इस तरह से जिला अल्मोड़ा में बीमारी फैलाते हैं। जो सहायता सरकार से दी गयी है वह अपर्याप्त है और मैं माननीय स्वास्थ्य मन्त्री का ध्यान इस ओर आकर्षित करूंगा यह प्रार्थना मैंने पहले भी की थी और मुझे आशा है कि वह इस ओर ध्यान देंगे। इस समय उस जिले में जो मिशन की तरफ से लेपर एसाइलम (कुष्ठ चिकित्सालय) है उसको उचित सहायता दी जाय।

परगना जोहार और दारना दो ऐसे स्थान ह जिनका क्षेत्रफल दो हजार वर्ग मील है और वहाँ पर कोई एलोपैथिक या इनडिजिनस डिस्पेन्सरी नहीं है। मैंने पहले भी प्रार्थना की थी कि धारमूल और मुनशियारी में ऐसे अस्पताल खोल दिये जायं लेकिन अभी नहीं खोले गये। खासकर वहाँ पर तिब्बत की सरहद का इलाका होने के कारण वहाँ के लोगों को अधिक सुविधा देना केन्द्रीय सरकार का भी कर्तव्य होना चाहिए जिस प्रकार वह अन्य नई योजना लागू कर रही है। मुझे आशा है कि प्रान्तीय सरकार भी इस ओर ध्यान देगी।

श्रीमती चन्द्रवती (जिला बिजनौर)—माननीय उपाध्यक्ष महोदय, सबसे पहले मैं आपको धन्यवाद देना चाहती हूं कि आपने मुझे इस भवन में बोलने का अवसर दिया। हमारे सामने यह बजट का प्रश्न कुछ दिन से चल रहा है और इस पर विभिन्न मांगें जो प्रस्तुत की गई है मैं उन माँगों के विषय में सोचती हूं कि वह सभी माँगे सदस्यों के मतों द्वारा सही हो सकती है और नहीं भी किन्तु जो कुछ करना होता है वह तो वही जानते हैं जिनके पास इतनी शक्ति है और वही अपनी शक्ति द्वारा कितना भला या बुरा कर सकते हैं। हमारा कर्तव्य तो यह है कि हम अच्छे अच्छे विचार और अच्छी अच्छी चीजें सुझाव के रूप में भवन के सामने प्रस्तुत करें। आज जो हमारे स्वास्थ्य मन्त्री का भाषण यहां हुआ मैंने उसको बहुत गौर से सुना। उस भाषण के लिये मैं उनको धन्यवाद देना चाहती हूं, उनके भावों को मैं धन्यवाद देना चाहती हूं। जनता के लिये अगर ऐसे ही भाव प्रयोग में लाये जायें तो उनसे बहुत लाभ हो सकता है।

मैं चिकित्सा सम्बन्धी योजनाओं के लिये जो अनुदान है उसमें मेडिकल कालेज के बारे में बोलना चाहती हूं, यह मद १८ से सम्बन्धित है। सारी बजट की प्रतियों को देखने से मैं इस निश्चय पर आई कि हमारी स्त्री जाति के लिये बहुत कम ध्यान दिया गया है। मैं सोचती हूं कि संसार में कोई जाति इतना महत्व नहीं रखती है जितनी कि स्त्री जाति। स्त्री जाति की उन्नति हमारे देश के लिये एक बड़ा महत्व रखती है। महत्व ही नहीं यह नितांत आवश्यक है कि स्त्री जाति की उन्नति हो, स्त्रियों का स्वास्थ्य अच्छा हो। स्त्रियों के स्वास्थ्य का ध्यान रखना हमारी सरकार के लिये बहुत आवश्यक है और मैं सोचती हूं कि अगर सरकार उस विषय को लेकर कार्य करे तो इसी जाति के अन्तर्गत सब जातियाँ सीमित हो जाती हैं और विभिन्न प्रकार की जो माँगें विभिन्न जातियों की ओर से की गई हैं अगर ये दो जातियाँ—पुरुष और स्त्री— तो सारी जातियों का समावेश इन दो जातियों में हो जाता है। इन्हीं दोनों जातियों द्वारा देश का कल्याण हो सकता है। हम क्यों अलग-अलग जाति के प्रश्न रखते हैं, क्यों हम अलग-अलग जाति की तरक्की चाहते हैं क्यों नहीं हम ईश्वर के नियमों का पालन करते हैं, क्यों नहीं हम ईश्वर के नियमों को ध्यान में रखते हैं इसलिये आवश्यकता इस बात की है कि हमको केवल इन्हीं दो जातियों के कल्याण के लिये सब कुछ करना चाहिए तभी हमारा और हमारे देश का तथा सारी जातियों का कल्याण हो सकता है। लेकिन मैं देखती हूं कि जबकि शिक्षा सम्बन्धी अथवा अन्य प्रश्न हमारे सामने आते हैं, जिनका सम्बन्ध स्त्रियों की उन्नति से होता है उनमें मैं सदैव ही स्त्रियों के प्रति उपेक्षा और अवहेलना का भाव पाती हूं। मुझे दुःख होता है और स्त्री के नाते और भी दुःख होता है कि स्त्रियों की ओर से ध्यान हट सा गया है। हम यह नहीं सोचते कि इन माताओं के द्वारा ही आज यह सब कर्णधार

यहाँ बैठे हुए हैं वह हम से सीखें, उस मातृत्व से सीखें कि देश की सेवा कैसे होती है हमसे सीखें कि त्याग कैसे किया जाता है। कोई माने या न माने हमारा जो महत्व है वह जगत माता का है, हमारा स्थान जगत गुरु का है।

सरकार का ध्यान मैं इस ओर आकृष्ट करना चाहती हूं कि मेरी समझ में यह नहीं आया कि मेडिकल कालेज में जो छात्रवृतियों के लिये अनुदान रखा गया है उसमें से छात्राओं के लिये छात्रवृत्तियों की क्यों कमी कर दी गई है। मैं इसका कारण जानना चाहती हूं और उसके लिये मैं बहुत जिज्ञासा रखती हूं। मुझे इसका सही कारण बताया जाय। वर्त्तमान काल में जब सब जातियाँ अपनी तरक्की के लिये माँग करती हैं, उनकी तरक्की की भी जाती है तब फिर इस जाति के ऊपर ही इतनी उपेक्षा क्यों? इतना अन्याय क्यों? क्या छात्रवृत्ति छात्राओं के लिये जरूरी नहीं हैं? क्या उनकी उन्नति का प्रश्न ही नहीं उठता? वह भी तो हमारे देश के वृहद् निर्माण में आपके साथ हैं। मैं सोचती हूं कि यह कटौती शायद इसलिये कर दी गयी है कि कदाचित् इसकी जरूरत नहीं समझी गई या उसके लिये ध्यान नहीं रहा है। उनके लिये इस बजट में जो सामान्य व्यय के लिये संख्या ४७ में ५० हजार रुपये रखे गये हैं उनके भी खर्च करने की कोई व्यवस्था नहीं है। तो श्रीमन् आपके द्वारा मैं सरकार से अनुरोध करती हूं कि स्त्री जाति के लिये इस धन से ज्यादा जितना अधिक से अधिक मात्रा में किया जा सके इस अनुदान संख्या में कर दिया जाय। मैं कहना तो बहुत चाहती थी लेकिन लाल बती देखकर डर लगता है। लिहाजा समय से पहले ही खत्म करके आपको पुनः धन्यवाद देती हूं।

श्री शिव नारायण (जिला बस्ती)—माननीय उपाध्यक्ष महोदय, मैं आपके द्वारा अपने हेल्थ मिनिस्टर साहब को धन्यवाद देता हूं कि उन्होंने आज इस सदन के समक्ष अपनी गल्तियों को माना है। आज तक जितने मिनिस्टर यहां बोल गये उनमें से किसी ने अपनी कमजोरियों को इस तरह प्रकट नहीं किया है जितना आपने और इसके लिये मैं आपको धन्यवाद देता हूं। हमारे यहां जो प्राइवेट प्रैक्टिस का मामला है वह ठीक नहीं है। हमारे देश में एक पुरानी पद्धति चली आई है। आपको याद होगा कि जिस समय लंका के मैदान में लक्ष्मण जी को शक्ति बाण लगा था उस समय अयोजिट कैम्प का डाक्टर आकर लक्ष्मण जी की दवा कर रहा था। तो यह चरित्र था, यह मोरेलिटी थी। उस जमाने के हमारे दुश्मन भी हमारी मदद करते थे लेकिन हमें दुख है कि हमारे अपोजीशन में बैठे हुए हमारे सोशलिस्ट भाई हेल्थ मिनिस्टर साहब को कोई सुझाव नहीं देते जिसकी हम लोग आशा किये हुए बैठे थे। वे लोग गवर्नमेंट की क्रिटिसाइज ही करते रहे।

हमने पिछली ३१ मई को कहा था कि हम सब को कंधे से कंधा मिलाकर मुल्क के कल्याण के लिये सोचना है और कार्य करना है। कोई वेस्टर्न डिस्ट्रिक्ट की बात करते हैं कोई ईस्टर्न डिस्ट्रिक्ट की बात कहते हैं। यह डिवाइड एंड रूल की पालिसी हम अपने देश में नहीं चलने देंगे। हम चाहते हैं कि हमारे मुल्क में एक विचार धारा चले चाहे वह कम्यूनिस्ट हो, चाहे सोशलिस्ट हो और चाहे कांग्रेसी, सब इस मुल्क के कल्याण की बात सोचें।

अभी कुछ दिन हुए हमारे आदरणीय राजगोपालाचार्य जी ने कहा कि मैं प्राइम मिनिस्टर किसी पार्टी विशेष का नहीं हूं, मैं तो सब का हूं। मैं चाहता हूं कि इसी विचारधारा को लेकर सब लोग मुल्क की भलाई करें। हमारे भाई रामकुमार जी हमारे बगल में बैठे हुए हैं। उन्होंने बताया था कि हमारे जो डाक्टर्स हैं उनको तनख्वाह क्या मिलती है १६० से २५० रुपये तक। घर को खर्चा साग बराबर। उनको ज्यादा पैसे मिले लेकिन साथ ही यह भी होना चाहिये कि वे मुल्क के हित का ध्यान रख कर ही काम करें। यह नहीं कि जैसा अभी एक भाई ने कहा कि सांप काटने पर

[श्री शिवनारायण]

तीन तीन मील तक हमारे गांव के आदमी चले जाते हैं। लेकिन हमारे डाक्टरों का सारा समय पैंट और बूट संवारने में ही व्यतीत हो जाता है। उन्हें इससे क्या मतलब कोई मरे या स्वर्ग में जाय, वे तो "अर्थी दोषो न पश्यति" की भांति अपने पैसे से मतलब रखते हैं। देश के कल्याण से उनका क्या मतलब? इसलिए मैं यह कहना चाहता हूं कि उनको सोचना चाहिये कि यह कोई मिनिस्टर की ही सारी जिम्मेदारी नहीं है, गवर्नमेंट की ही सारी जिम्मेदारी नहीं है, चपरासी से लेकर ऊपर तक जितने हैं सब एक दूसरे से वाबस्ता हैं। अगर अपनी जिम्मेदारी को नहीं समझोगे तो याद रखिये कि अपने देश का कल्याण नहीं होने का है। ऐटम बम के मुकाबिले में हम बच सकते हैं लेकिन अगर हैजा हो जाय तो ढाई मिनट से ज्यादा नहीं लगते और आदमी मर जाता है। इसलिये हमें मिलकर जिम्मेदारी के साथ काम करना है। तभी कल्याण होगा। अभी कानपुर की मिसाल दी गयी। वाकई कानपुर में बहुत घनी आबादी है और वहां जो हमारे मजदूर रहते हैं उनके रहने का कोई ठिकाना नहीं है। हमारे भारतवर्ष के प्राइम मिनिस्टर ने सेंट्रल हेल्थ मिनिस्टर से कहा था कि देखो यह तुम्हारे विभाग की हालत है। हम लोग डेमोक्रैटिक गवर्नमेंट के अन्दर हैं।

"Democratic government is government of the people, for the people and by the people."

[लोकतंत्र शासन प्रणाली में लोक शासन होता है, जनता का शासन जनता द्वारा जनता के ही लिये होता है।]

यहां जितने मेम्बर हैं वे सब पीपुल गवर्नमेंट रन कर रहे हैं इसलिये हमें इस बात की परवाह किये बिना कि मिनिस्टर साहब हमसे रंज हो जायेंगे हमें ईमानदारी से सारी बातें कहनी चाहिये। अगर हम अपने इस कर्त्तव्य को पूरा नहीं करते हैं तो याद रखें कि इससे देश का कल्याण हो ही नहीं सकता है। डाक्टर लोग जो हमारे बगल में बैठे हुए हैं उन लोगों का कर्तव्य है कि वे लोग देश के कल्याण की बात सोचें, सिर्फ पैसे की ओर न देखें।

अन्त में मैं अपने माननीय मंत्री महोदय को धन्यवाद देता हूं और उनसे प्रार्थना करूंगा कि बस्ती जिले के लिये सिर्फ १४ हजार रुपया दिया गया है जहां की आबादी करीब २५ लाख है। इस तरफ भी आप ध्यान दें। जहां तक स्त्रियों के अस्पताल का संबंध है मैं आपको बतला देना चाहता हूं कि वहां पर बीस पच्चीस और तीस तीस मील के फासले से लोग आते हैं।

उपाध्यक्ष—मैं यह कहना चाहता हूं कि चूंकि समय बहुत कम रह गया है इसलिये कम से कम दो सदस्य और बोल लें और वे अपना भाषण ५-५ मिनट के अन्दर ही खत्म करने का प्रयत्न करें।

श्री जयेन्द्र सिंह विष्ट (जिला टेहरी-गढ़वाल)—माननीय उपाध्यक्ष महोदय, इस अनुदान पर बहुत कुछ बहस हो चुकी है और एक बात पर बहस नहीं हुई है और वह यह है कि सरकारी पक्ष की ओर से यह बात कही गयी कि सरकार तो आयुर्वेदिक और यूनानी को प्रोत्साहन देना चाहती है लेकिन जनता की ओर से इस प्रथा की अवहेलना की जाती है और एलोपैथिक को तरजीह दी जाती है। लेकिन मैं कहना चाहता हूं कि सरकार जो कुछ चाहे कहे लेकिन व्यावहारिक दृष्टि से देखा जाय तो मालूम होगा कि सरकार की नीति आयुर्वेदिक से एलोपैथिक को प्रेफरेंस (अधियान) देने की है। इस संबंध में मैं अपने ही जिले के कुछ ज्वलन्त उदाहरण रखना चाहता हूं।

पहली बात तो यह है कि सरकार की ओर से आयुर्वेदिक डिस्पेंसरीज की इमारतों के लिये कोई प्राविजन (व्यवस्था) नहीं रखा गया है और जहां तक किराये का ताल्लुक है एलोपैथिक डिस्पेंसरीज के लिये जहां ७५ रुपया मिलता है वहां आयुर्वेदिक डिस्पेंसरीज के लिये १५ रुपया से अधिक नहीं दिया जाता है। दूसरी बात यह है कि जिले के सारे एरिया में पहले ११ स्टेट डिस्पेंसरीज की इमारतें थीं वे एक–एक करके खत्म हो रही हैं। उनका कोई इंतजाम नहीं कर रहा है। वे सब की सब टूटती चली जा रही हैं। इसके अलावा जहां पहले वहां ५० डिस्पेंसरीज थीं वे अब ४०, ४२ ही रह गयी हैं। इसके साथ साथ एक माननीय सदस्य ने हिमालय पर्वत पर पायी जाने वाली बूटियों के बारे में भी कहा था कि उनके लिये एक अनुसंधानशाला की बहुत आवश्यकता है। मैं जानना चहाता हूं कि एक रसायन–शाला जो मुनि–की–रेती में थी , उसका क्या हुआ, उसको क्यों बंद किया गया? अगर किसी भी लिहाज से देखा जाय, खर्चे के लिहाज से भी देखा जाय कि आयुर्वेदिक में कितना है और एलोपैथिक में कितना है तो मालूम होगा कि यहां के लोगों के लिये आयुर्वेदिक ही अच्छी है। आपकी तो वही मसल है कि "बकरी ऐसी पाली जाय जो मोटी भी न हो और मरे भी नहीं" लेकिन यह चीज अच्छी नहीं है। ५१९ जो आयुर्वेदिक डिस्पेंसरीज हैं उनमें सिर्फ १० आयुर्वेदिक और ३ यूनानी इंस्पेक्टर रखे हुए हैं। पहले ये इंस्पेक्टर लोग डिप्टी डाइरेक्टर के मातहत समझे जाते थे लेकिन अब डी० एम० ओ० एच० के मातहत रखे गये हैं। इस वक्त कोई एक डिवीजन के अन्दर रख दिये गये हैं। एक इस्पेक्टर महाशय कुमायूं डिवीजन में पोस्ट किये जाते हैं, वह नैनीताल में तो वहां के डी० एम० ओ० एच० हेडक्वार्टर्स पर रखे गये उस जिले में तो वह डी० एम० ओ० एच० के अन्डर (अधीन) में काम करेंगे। डी० एम० ओ० एच० आयुर्वेदिक के संबंध में बिल्कुल शून्य हैं। दूसरी बात यह है कि वह आयुर्वेदिक के बजाय एलोपैथी को ज्यादा पसन्द करेंगे। नैनीताल जिले में तो वह उस डी० एम० ओ० एच० की आज्ञानुसार काम करेंगे । अगर अन्य जिलों में जाते हैं तो वहां पर जो डी० एम० ओ० एच० होंगे उनके अन्डर में काम करेंगे या अपने डिप्टी डाइरेक्टर के मातहत काम करेंगे। इस तरह से भी हम देखते हैं कि आयुर्वेदिक की अवहेलना की जा रही है। अगर आयु–र्वेदिक को प्रोत्साहन देना है तो मैं सुझाव देता हूं कि प्रत्येक आयुर्वेदिक अस्पताल के लिये क्वार्टर के वास्ते कुछ रुपया रखा जाय, अधिक औषधियां रखी जायं, वहां पर काफी यंत्र दिये जायं। अगर सरकार इमारत नहीं देती है तो अगर चन्दे से जनता चार हजार रुपया इकट्ठा करती है तो आठ हजार सरकार दे। तब जाकर आयुर्वेद को प्रोत्साहन मिल सकता है और मैं समझता हूं कि आयुर्वेद के लिये हमारे देश में ज्यादा गुंजाइश है। इससे हमें जल्दी सुविधायें प्राप्त हो सकती हैं क्योंकि जड़ी–बूटियां हमारे यहां मिलती हैं, हमारे देश ही में पैदा होती हैं।

श्री विश्वम्भरनाथ पांडेय(जिला इलाहाबाद)––आदरणीय उपाध्यक्ष महोदय, सबसे पहले तो मैं आपके द्वारा अपने स्वास्थ्य मंत्री को बधाई देना चाहता हूं कि उन्होंने स्वास्थ्य और चिकित्सा को आगे बढ़ाने में जिस हिम्मत से काम लिया है और जो नयी–नयी प्रणालियों को उन्होंने प्रोत्साहन दिया है वह काबिले तारीफ है। देशी चिकित्साओं––यूनानी और आयुर्वेद और होम्योपैथी को जितना प्रोत्साहन हमारे इस राज्य में दिया गया है उतना हिन्दुस्तान के किसी दूसरे राज्य में नहीं।

इतना कहने के बाद मैं माननीय स्वास्थ्य मंत्री का ध्यान उस प्रश्नोत्तर की ओर आकर्षित करूंगा जो ७ नवम्बर, १८५२ को ब्रिटिश पार्लियामेंट में

[श्री विश्वम्भरनाथ पांडेय]

इंटरपेलेशंस (प्रश्नों) के सिलसिले में लेसली हडसन ने किये थे कि हिन्दुस्तान में कितनी जगह मेडिकल कालेज बनाने की बात हर मेजेस्टी की सरकार और ईस्ट इंडिया कम्पनी सोच रही है। उसके उत्तर में सर चार्ल्स वुड ने जवाब दिया था:—

"The scheme of opening five medical colleges is already being examined by Her Majesty's Government in consultation with the Directors of the East India Company. The places selected for this purpose are Calcutta, Madras, Bombay, Lahore and Allahabad."

[पांच मेडिकल कालिजों को खोलने की योजना को हर मेजेस्टी की सरकार ईस्ट इंडिया कम्पनी के डाइरेक्टरों के साथ परामर्श करके पहले ही परीक्षा कर रही है। इस प्रयोजन के लिये जो स्थान चुने गये हैं वे हैं—कलकत्ता, मद्रास, बम्बई, लाहौर और इलाहाबाद।]

उपाध्यक्ष महोदय, इन पांचों जगहों में से चार जगह तो मेडिकल कालेज की स्थापना हो गयी लेकिन १८५४ में जो सपना इलाहाबाद के निवासियों ने मेडिकल कालेज की स्थापना के लिये देखना शुरू किया था उसे आज सन् १९५२ ई० में ९८ वर्ष हो गये लेकिन उस मेडिकल कालेज का अभी तक पता नहीं है। सन् १८६९ ई० में इस काम के लिये चन्दा इकट्ठा किया गया और उसमें छः लाख रुपया इकट्ठा हुआ। महाराजा विजयनगरम् ने दो लाख रुपया इलाहाबाद के मेडिकल कालेज के लिये दिया था और बाकी और लोगों ने। उपाध्यक्ष महोदय, जिस समय विलियम म्यूर यहां के लेफ्टिनेंट गवर्नर थे तो उन्होंने अपने पत्र में जो कि यू० पी० गजट के २१ जून सन् १८७३ ई० के अंक में छपा है उसमें उन्होंने महाराजा विजयनगरम् को लिखा था—

"His Highness the Hon'ble Maharaja of Vizianagarm, K. C. S. I. —

In 1869 when the project of establishing a medical college at Allahabad was under discussion, you, with distinguished liberality, offered the munificent donation of 2 lakhs of rupees towards the building of the college The scheme was not supported by the Supreme Government and was therefore laid aside. But you then expressed the desire to help it should the project again be revived in any shape."

[हिज हाईनेस दि आनरेबिल महाराजा आफ विजयानगरम् के० सी० एस० आई०—

सन् १८६९ ई० में जबकि इलाहाबाद में एक मेडिकल कालिज को स्थापित करने की योजना चर्चाधीन थी तब आपने विशिष्ट दायित्वपूर्वक अत्यन्त उदारता के साथ कालिज के भवन के लिये दो लाख रुपयों का चन्दा देना स्वीकार किया था। इस योजना का सुप्रीम गवर्नमेंट ने समर्थन नहीं किया अतः वह हटा दी गयी। किन्तु उस समय आपने इच्छा प्रकट की थी कि यदि वह योजना किसी रूप में पुनर्जीवित हुई तो आप उसकी सहायता करेंगे।]

उपाध्यक्ष महोदय, उसके बाद मेडिकल कालेज की स्थापना का यह मामला चलता रहा। फिर सन् १९०४ ई० में स्वयं मदन मोहन मालवीय जी उस समय के वायसराय लार्ड कर्जन से एक शिष्ट मंडल के साथ इलाहाबाद में मिले। उनसे उन्होंने प्रार्थना की कि इलाहाबाद में एक मेडिकल कालेज बनना चाहिये। मगर उनकी प्रार्थना पर उस वक्त की सरकार ने कोई ध्यान नहीं दिया। सन् १९४७ में जब श्रीमती सरोजिनी नायडू इलाहाबाद गयीं और वहां जाकर के उन्होंने कालविन अस्पताल को देखा जिसका नया नाम मोतीलाल नेहरू मेमोरियल हास्पिटल हो गया था, उस अस्पताल को देखकर उन्होंने वहां अपना वक्तव्य देते हुए कहा था कि, "दिस हास्पिटल इज ए डिस्प्रेस टु दि मेमोरी आफ दैट

ग्रेट मैन आफ इंडिया [यह अस्पताल भारत के उस महापुरुष की स्मृति के लिये अपमानजनक है]"। उस वक्त स्वास्थ्य मंत्री ने एक कमेटी बनायी थी जिसमें डा० तारा चन्द, डा० पन्ना लाल और डाक्टर हृदयनाथ कुंजरू थे कि वे जाकर देखें और उपयुक्त साइट (स्थान) इलाहाबाद में मेडिकल कालिज के लिये सुझावें। महोदय, उस कमेटी ने कुछ काम किया और एक जमीन को चुना, लेकिन वह जमीन डिफेंस डिपार्टमेंट की थी, इसलिये नहीं मिल सकी। सन् १९५० ई० में हमारे स्वास्थ्य मंत्री ने कहा कि उसके लिये जमीन मिलनी चाहिये। इलाहाबाद के इंप्रूवमेंट ट्रस्ट ने २४० एकड़ जमीन, जोकि मेडिकल कालिज के लिये जरूरी है, सरकार के सामने नजर की, लेकिन फिर भी कुछ नहीं हुआ। सन् १९४८-४९ में ४ लाख रुपया सरकार ने रखा भी लेकिन वह ग्रांट लैप्स हो गयी। मैं बड़े अदब के साथ आपके द्वारा अपने स्वास्थ्य मंत्री से यह प्रार्थना करना चाहता हूं कि वह सपना जो सन् १८५४ ई० में इलाहाबाद ने मेडिकल कालिज बनने के संबंध में देखा था वह सपना पूरा करें और अगर इस दफा न कर सकें तो कम से कम १९५४ में इलाहाबाद का वह सपना पूरा कर दें। उसके लिये वह हमारे नगर का पेशगी धन्यवाद स्वीकार करें।

एक हमारी बहिन चन्द्रावती देवी जी ने कहा था कि स्वास्थ्य मंत्री ने महिलाओं के लिये अब तक कुछ नहीं किया। उनको मालूम होना चाहिये कि वह बेचारे बैचलर (अविवाहित) हैं। उनको महिलाओं के संबंध में विशेष ज्ञान कैसे हो सकता है?

श्री चन्द्र सिंह रावत (जिला गढ़वाल)--माननीय उपाध्यक्ष महोदय, हमारे उत्तर प्रदेश मंत्रिमंडल के जितने भी मंत्री महोदय गढ़वाल जिले में तशरीफ ले गये उनके लाउड स्पीकर की गर्जना से गढ़वाल के दर्रे, घाटी, पहाड़ और चोटियाँ गूंज उठीं। कहा जाता है कि, "जो गरजते हैं कभी बरसते भी हैं?" खेद! महान खेद! जो गरजे हैं वह बरसे नहीं, लेकिन मैं इस सदन के माननीय सदस्यों को यह बताना चाहता हूं कि माननीय गुप्त जी ही केवल एक मंत्री हैं जो गरजे नहीं, लेकिन बरसे, जोर से बरसे।

(इस समय ४ बजे अध्यक्ष पुनः पीठासीन हुए।)

मैं ७ लाख गढ़वाल की जनता की ओर से उनको बधाई देता हूं और हार्दिक बधाई देता हूं। कारण कि उनको अपने मिशन में, सफलता हासिल हुई और जहाँ कि गढ़वाल जिले के अन्दर बहुत कम अस्पताल थे आज उस जिले के अन्दर अस्पतालों की तादाद कुछ बढ़ी है और देहातों में अस्पताल खुले हैं। लेकिन कारण कुछ भी हो, उन अस्पतालों में से चार को तो मैं पूरे तौर से जानता हूं, एक पोखरी, एक घाट, एक चाकीसैण और एक काँसखेत में है। इन अस्पतालों में एक भी डाक्टर नहीं हैं। हाँ, हमारे गुप्त जी महोदय डिस्ट्रिक्ट हास्पिटल में तशरीफ ले गये। उन्होंने अपनी तरफ से पूरा प्रयास किया। उन्हें मैं धन्यवाद देता हूं। लेकिन मैं यह बताना चाहता हूं कि डिस्ट्रिक्ट हास्पिटल की जो हालत थी वह मंत्री महोदय से छिपी हुई नहीं है। उसमें बहुत बड़े सुधार की जरूरत है।

महान खेद की बात है कि गढ़वाल जिले भर के अन्दर स्त्रियों का एक भी अस्पताल नहीं है। गढ़वाल में सैकड़ों मातायें बच्चों को जन्म देते ही मर जाती हैं। वे बेमौत के मर जाती हैं और सरकार की ओर से कोई प्रयास उनकी मेडिकल एड (सहायता) के लिये नहीं होता। मैं इस सदन को बताना चाहता हूं कि डेमोक्रेसी के दो बड़े फंकशन्स हैं, एक प्रायमरी फ्री एजूकेशन और दूसरा फ्री मेडिकल एड और फ्री पब्लिक हेल्थ एड। वह इस राज्य के नागरिकों को मिलनी चाहिये। हाँ यह बात अवश्य है कि आज हमारी सरकार आर्थिक संकट के दलदल में फंसी हुई है और यह नामुमकिन है कि जिसका

[श्री चन्द्र सिंह रावत]

हम स्वप्न देखते हैं वह इमारत एक रोज में खड़ी की जाय। जब गुप्त जी की तारीफ की गयी तो पता नहीं क्यों विरोधियों को चोट लगी, उन्होंने यह कहा कि क्या बड़ा भारी काम किया है। जो खूबसूरत मकान की दृढ़ बुनियाद डालता है क्या वह व्यक्ति बधाई का पात्र नहीं है ? अगर कोई अच्छी इमारत बनायी जाय परन्तु उसकी बुनियाद कमजोर हो तो मैं आपको बताना चाहता हूं कि जो उस इमारत को बनाता है वह सारे राष्ट्र के रुपये को बरबाद करता है और वह बधाई का पात्र कभी हो नहीं सकता। इसलिये जो हम्बुल बिगनिंग (छोटा सा आरम्भ) करता है और उसको दृढ़ता के साथ चलाता है वह बधाई का पात्र होता है।

अब मैं यह अर्ज करना चाहता हूं कि पौड़ी अस्पताल में एक डाक्टरनी थी। वह दो साल से नहीं है। वहाँ छै स्त्रियों की मृत्यु बच्चा जनते हुए हुई है।

जो हमदर्दी गुप्त जी ने गढ़वाल की जनता के लिये दिखाई है और कई अस्पताल और आयुर्वेदिक अस्पताल खोले हैं, उसके लिये मैं उन्हें फिर एक बार बधाई देता हूं।

श्री चन्द्रभानु गुप्त--माननीय अध्यक्ष महोदय, मैं इस भवन के माननीय सदस्यों का उनके उन सुझावों के लिये जो उन्होंने इस अनुदान के सिलसिले में इस भवन में उपस्थित किये हैं, बड़ा ही अनुग्रहीत हूं। मेरे लिये थोड़े समय में यह तो संभव नहीं है कि मैं उन सभी सुझावों के संबंध में कुछ कह सकूं। बहुत कुछ मेरा काम मेरे सहयोगी माननीय बनारसी दास जी ने पूरा कर दिया है। कई बातों का उत्तर वे दे चुके हैं और इसलिये मैं उन विषयों को फिर इस भवन के सामने दोहराऊंगा नहीं। मैंने इस अनुदान को भवन के सामने उपस्थित करते समय कह दिया था कि जो भी हम जन-स्वास्थ्य और चिकित्सा के विभागों पर खर्च कर रहे हैं वह हमारी जरूरतों को देखते हुए बिल्कुल नाकाफी है। वह हमारे प्रदेश की जनसंख्या के अनुपात में भी बहुत कम हैं। इसलिये इस सिलसिले में फिर कुछ और बातें कहूं और उन बातों का उत्तर दूं जोकि इस संबंध में यहाँ भवन में रखी गयीं, मैं अनावश्यक समझता हूं। कई सवाल ऐसे भी उठाये गये जिनका मेरे सहयोगी ने इस भवन में उत्तर नहीं दिया। एक एतराज जन-स्वास्थ्य और चिकित्सा विभागों के अमलगमेशन से संबंध रखता है। यह एतराज कि सरकार ने इन दोनों विभागों का अमलगमेशन टाप लेविल पर तो कर दिया, परन्तु डिस्ट्रिक्ट लेविल पर नहीं किया, दुरुस्त है। उसी एतराज को दूर करने के लिये यह सरकार मेरे द्वारा इस प्रकार का प्रयत्न करती रही है कि हम इस अमलगमेशन को डिस्ट्रिक्ट लेविल पर पूरा कर दें। करीब साल डेढ़ साल से इस विषय के ऊपर डाइरेक्टर महोदय से और हमारे सेक्रेटरी से बातचीत चल रही है। मैं कुछ आदेश इस संबंध में दे चुका हूं और मुझे आशा है कि जो एतराज आज भवन में इस संबंध में किया गया है, सदस्यों को उसे उठाने का मौका अगले वर्ष नहीं मिलेगा।

एक एतराज डिप्टी डाइरेक्टर आयुर्वेदिक के संबंध में भी यहाँ हमारे उन भाइयों की तरफ से उपस्थित किया गया जो आयुर्वेदिक के प्रेमी हैं। उन्होंने कहा कि डिप्टी डाइरेक्टर आयुर्वेदिक, डाइरेक्टर की, जो एलोपैथ हैं, मातहती में काम करता है। मैं अदब के साथ ऐसे सदस्यों को सूचना देना चाहता हूं कि उनके इस कथन में सत्यता नहीं है। यह सत्य है कि टेक्निकल रूप से वह डाइरेक्टर के मातहत है, लेकिन जहाँ तक उसका अपने विभाग का संबंध है वह सरकार के पास अपनी योजनायें, अपनी सिफारिशें स्वतंत्र रूप से भेजता है और उसका संबंध डाइरेक्टर महोदय से नहीं रहता। इस संबंध में मैं एक और बात भी बता देना चाहता हूं। कई मर्तबा इस भवन में यह प्रश्न उठाया गया है कि सरकार एलोपैथी के लिये अधिक रुपया खर्च

करती है और आयुर्वेद के लिये कम रुपया खर्च करती है। यह बात सत्य है। जो भाई, आज यह चाहते हैं कि आयुर्वेद के लिये एलोपैथिक के बराबर ही रुपया खर्च किया जाय, उनसे मैं पूछना चाहता हूं कि आज की स्थिति को देखते हुए क्या वे यह चाहते हैं कि ये जो मौजूदा अस्पताल हैं और कालेज हैं वे सब खत्म कर दिये जायं, तोड़ दिये जायं ? अगर वे ऐसा नहीं चाहते हैं तो हम शनैः शनः इस चीज के लिये रुपया निकाल सकेंगे। इसके अतिरिक्त जैसा अभी बनारसी दास जी ने कहा कि जब तक हम आयुर्वेद के लिये अपने नवयुवकों के दिलों में, अपने विद्वानों के दिलों में, अपने उन व्यक्तियों के दिलों में जो आज अनुसंधान और विज्ञान में विश्वास करते हैं, श्रद्धा पैदा नहीं कर लेंगे, तब तक हम आयुर्वेद को पढ़े-लिखे लोगों के सिर पर मढ़ नहीं सकते हैं। वही विज्ञान और वही अनुसंधान जीता रहता है जो जनता के दिलों में जगह कर लेता है। यदि हम उसे थोपने की कोशिश करें तो क्या हम इसमें सफल हो सकते हैं ? यह युग तो अनुसंधान का युग है और यदि अनुसंधान आयुर्वेद को ऊंचा उठा देगा तो दुनिया में कोई भी शक्ति उसे गिरा नहीं सकती, नीचा नहीं दिखा सकती है। वह सदैव दुनियाँ में एक सत्य के रूप में प्रकाशित रहेगा। अनुसंधान यदि सत्य के पीछे किया जायगा तो उसका नतीजा एक ही निकलेगा, ऐसा मैं समझता हूं और ऐसा तमाम व्यक्ति जो अनुसंधान में विश्वास करते तथा आधुनिक विज्ञान में विश्वास करते हैं, समझते हैं। इसलिये बारम्बार उस प्रश्न को इस तरह से इस भवन में उठाने से कोई हमारा मतलब तो सिद्ध होता नहीं है। हाँ, मैं उन तमाम आयुर्वेद प्रेमियों को यह विश्वास दिलाना चाहता हूं कि सरकार आयुर्वेद को फलने-फूलने का पूरा मौका देना चाहती है और उसके विशेषज्ञों को पूरा मौका अनुसंधान करने का देती है। अंग्रेजों के जमाने में ऐसा नहीं होता था। आज जब हम स्वतंत्र हो गये हैं और आज जब हमारी किताबों में और हमारी संस्कृति में और हमारे इतिहास में भी ऐसी चीजें हैं जो फैलायी जा सकती हैं, ऊंची उठायी जा सकती हैं तो हम सबको उसे ऊंचे उठाने में प्रयत्नशील होना चाहिये, जितना पैसा खर्च कर सकें उतना पैसा खर्च करना चाहिये और जितना प्रोत्साहन उन व्यक्तियों और उस संस्थाओं को जो इस ओर कार्य करना चाहते हैं, दे सकते हों दें। आज हम इस कार्य में संलग्न हैं और बराबर लगे रहेंगे।

एक बात उस ओर से यह कही गयी कि अंग्रेजी जमाने में और लड़ाई के जमाने में क्लेक्टिव फाइन (सामूहिक जुर्माने) और वार फंड का काफी रुपया इकट्ठा हुआ था। उन्हें यह पता नहीं है कि वह रुपया किस तरह से खर्च किया गया। मैं उन्हें बताना चाहता हूं कि यह ठीक है कि जिले जिले से बहुत सा रुपया इकट्ठा हुआ था, परन्तु जब यह सरकार पिछली बार, यानी सन् १९४६ में कायम हुई उसी समय इसने यह घोषणा कर दी थी कि ऐसे रुपये को या तो वे लोग, जिन्होंने चन्दे के रूप में दिया हो, उसे वापिस ले लें या वह रुपया उन्हीं स्थानों की जनता के लिये ऐसे कार्यों में खर्च कर दिया जायगा, जिससे वहाँ की जनता को अधिक से अधिक फायदा हो। इसीलिये जगह-जगह पर कमेटियों ने कितने ही अस्पतालों और स्कूलों के बनाने में उस रुपये को खर्च किया है। हमारे उन मित्रों को, जिन्होंने इसके सिलसिले में एतराज उठाया, कदाचित इस बात का ज्ञान नहीं था। कुछ स्थानों पर थोड़ा बहुत रुपया अब भी बाकी रह गया है। वह रुपया एम० एल० एज०, एम० एल० सीज० और सरकारी कर्मचारियों की राय से बनी स्कीमों पर खर्च किया जाता है।

एक मित्र ने यह सुझाव मेरे कथन के ऊपर दिया था कि हमारे प्रदेश में नरसेज की बहुत ज्यादा कमी है। उन्होंने कहा कि स्कूलों के करीक्यूलम में नर्सिंग की ट्रेनिंग को कम्पलसरी (अनिवार्य) कर दिया जाय। मैं आपको बताना चाहता हूं कि यह काम स्कूलों में नहीं हो सकता है। स्कूलों में तो हम लेक्चरार्स वगैरा रख सकते हैं, लेकिन नर्सिंग ट्रेनिंग

[श्री चन्द्रभानु गुप्त]

के लिये तो अस्पताल की ही आवश्यकता है और वहीं उनको ट्रेनिंग दी जा सकती है। इसलिये स्कूलों में नर्सिंग की पढ़ाई को कम्पलसरी कर देना मुमकिन बात नहीं है। हमने इस प्रश्न पर कई बार विचार किया है। लेकिन हमारे विशेषज्ञों ने अपनी असमर्थता कई कारणों से प्रगट की है और मैं भी उनसे सहमत हूं, क्योंकि नर्सिंग ट्रेनिंग उन बीमारियों से संबंध रखती है, जिनके लिये नर्सेज की आवश्यकता होती है। जब तक उनकी क्लिनिकल ट्रेनिंग न हो या पैथोलोजी की ट्रेनिंग न हो, तब तक बेकार सिद्ध होंगी। इसलिये स्कूलों में नर्सिंग ट्रेनिंग को कम्पलसरी करना संभव नहीं है।

एक भाई ने हेल्थ एजूकेशन (स्वास्थ्य शिक्षा) के सिलसिले में कुछ सुझाव रखे थे। इस संबंध में मैं यह बतला देना चाहता हूं कि यह विषय सरकार के विचाराधीन है और सरकार के डायरेक्टर आफ मेडीकल ऐंड हेल्थ सरविसेज और डाइरेक्टर आफ एजूकेशन इस बात पर विचार कर रहे हैं कि किस दर्जे तक, किन-किन विद्यार्थियों के लिये किस प्रकार की हेल्थ एजूकेशन हमारे रेग्यूलर करीक्यूलम में रखी जाय। मुझे उम्मीद है कि यह इस वर्ष तय हो जायगा और अगले वर्ष से विद्यार्थियों के बीच में ऐसी किताबें आ जायंगी जिनके द्वारा वह हेल्थ एजूकेशन प्राप्त कर सकेंगे।

एक बहिन ने यह एतराज किया कि सरकार स्त्रियों की उपेक्षा करती है और उसने गत वर्ष के बजट में जो बहिनों के लिये स्कालरशिप की रकम रखी गयी थी, उसको भी काट दिया है। मैं नहीं जानता हूं कि उन्होंने किस किताब से यह जानकारी हासिल की है। हम हर साल ६०,००० रुपया लड़कियों की छात्रवृति के लिये देते हैं। इस वर्ष हमने ६०,००० रु० के बजाय ६५,००० रुपया लड़कियों की छात्रवृति के लिये रखा है। कहां कमी हुई, मैं नहीं समझ सका। इस साल के बजट से हम ५ डिस्पेंसरीज खोल रहे हैं, इसके अलावा कुछ आयुर्वेदिक और यूनानी डिस्पेंसरीज भी खोल रहे हैं। इस बजट में स्त्रियों के लिये ९ अस्पताल खोलने जा रहे हैं।

एक बात मैं पहले ही कह चुका हूं कि हमारी आवश्यकतायें अधिक हैं और उनके अनुपात से न तो हम अस्पताल बना पाये हैं और न अस्पतालों को समुचित रुपया दे पा रहे हैं। यह बड़े दुख की बात है, परन्तु ज्यों ज्यों हमारे प्रदेश की आमदनी बढ़ती जायगी और पैदावार बढ़ेगी, त्यों त्यों हमारा विश्वास है कि हमारे बजट में वह साधन उपलब्ध हो सकेंगे, जिनसे हम अधिक अस्पताल कायम कर सकें और उन अस्पतालों को पैसा भी अधिक दे सकें।

एक भाई ने यह भी शिकायत की कि टी० बी० के सैनीटोरियम में किसी मरीज का दाखिला नहीं हो सकता जब तक कि मंत्री महोदय उसे अपनी चिट न दें। अभी कल ही उस ओर से कई मेरे भाई मेरे पास कुछ व्यक्तियों के दाखिले की सिफारिश लेकर आये और मैंने उनसे यह कहा था कि यह कार्य यहां से नहीं हो सकता है, क्योंकि चिट देकर वहां के डाक्टर से यह कहना कि अमुक व्यक्ति को आप दाखिल कर लीजिए, एक अन्याय की बात हो जाती है। उस डाक्टर के पास तो तरह-तरह के मरीज आते हैं। ऐसे मरीज आते हैं जो थोड़े समय में अच्छे हो सकते हैं और ऐसे मरीज भी आते हैं जो दाखिल करने के लायक नहीं होते। इन कारणों से मैंने उनसे अपनी असमर्थता प्रकट की थी। अतः जब उधर से यह बात कही गयी कि बिना मंत्री महोदय की सिफारिश से वहां कोई दाखिला नहीं हो सकता, मुझे बड़ा ताज्जुब हुआ। मैं तो खुद यह कह रहा था कि एक दफा नहीं कई दफा मेरे मित्र जो लाल टोपी पहने हुए हैं, उनकी सिफारिशें मेरे पास आती हैं और मैं उनको डाक्टरों के पास भेज देता हूं। यह मेरी जिम्मेदारी है कि कोई व्यक्ति बीमार हो और उसका कोई उचित इलाज न हो रहा हो और उसकी तरफ मेरा ध्यान आकर्षित किया जाय, तो मैं उनकी अर्जी उन डाक्टरों के पास भेज दूं।

अगर मैं ऐसा करता हूं तो कोई पाप नहीं करता, अपनी उन जिम्मेदारियों को संभालता हूं जो कि आपने मुझे प्रदान की हैं।

एक भाई जो टेहरी के प्रतिनिधि हैं, उन्होंने टेहरी के अस्पताल के बारे में कहा कि वहाँ का अस्पताल बड़ी जीर्णावस्था में है। मुझे उनकी राय से इत्तिफाक है। इस साल के बजट में हमने उस अस्पताल के लिये २० हजार रूपये की रकम रखी है और मैं उनको यह आश्वासन दिलाता हूं कि इस वर्ष के अन्दर ही ५० हजार की रकम उन अस्पतालों के लिये खर्च की जायगी जिनकी अवस्था बिल्कुल जीर्ण हो गयी है और जिनमें सुधार की आवश्यकता है।

एक प्रश्न मेडिकल कालेज, इलाहाबाद, के बारे में उठाया गया है। हमारी बहुत इच्छा रही है कि एक मेडिकल कालेज इलाहाबाद में खोला जाय। लेकिन मैं पहिले ही बतला चुका हूं कि एक मेडिकल कालेज के खोलने में दो-ढाई करोड़ रुपये की रकम लगती है। एक मेडिकल कालेज हम आगरा में नये ढंग का खोलना चाहते थे। तीन-चार वर्ष पहले हमने उसके लिये एक योजना बनाई थी और उस योजना के अन्तर्गत हमने जमीन भी खरीद ली थी। परन्तु हमें उस योजना को स्थगित करना पड़ा। दो-ढाई करोड़ रुपये की रकम हम आगे आने वाले सालों में कालेज के लिये खर्च नहीं कर सकते, लिहाजा हमने योजना को तब्दील कर दिया। नई योजना के मुताबिक ५ वर्ष के अन्दर उसी पुराने मेडिकल कालेज में जहाँ तहाँ तब्दीली करके और २० लाख रुपये खर्च करके उसे एक नया रूप दे देंगे। जो स्थिति हमारे सूबे की इस वक्त है उसे देखते हुए हम एक नये मेडिकल कालेज और अस्पताल इलाहाबाद में खोलने की जिम्मेदारी लेने में असमर्थ हैं।

मैं जानता हूं कि मोतीलाल मेमोरियल अस्पताल बड़ी बुरी हालत में है। इस कारण हमने अपने सहयोगियों के आग्रह पर इस साल उसके सुधार कार्य को आरम्भ करने के लिये २५ हजार रुपये की रकम रख दी है। यह न समझ लीजिए कि इन २५ हजार रुपयों में अस्पताल बन जायगा। करीब २ लाख रुपये उसके बनाने में खर्च होंगे और उसे हम खर्च करेंगे, यद्यपि इस साल के बजट में इस समय हम २५ हजार काम शुरू करने के लिये रख रहे हैं। मैं उन मित्रों को आश्वासन दिलाता हूं कि जब हमारी अवस्था सुधर जायगी, जब हमारे पास धन हो जायगा, तब हम अवश्य इलाहाबाद में मेडिकल कालेज खोलने के प्रश्न पर विचार करेंगे और उस पुराने वचन को, जिसको देने वाले तो यहाँ नहीं हैं, लेकिन इस प्रदेश में रहते हुए और जिम्मेदारी को समझते हुए हम उस वचन को पूरा करने का पूरा-पूरा प्रयत्न करेंगे।

मैं फिर से अपने उन मित्रों को धन्यवाद देना चाहता हूं जिन्होंने बजट का स्वागत किया, लेकिन मैं तो इस बजट के बनाने या उसके संचालन करने की जिम्मेदारी नहीं ले सकता। मेरा फर्ज है कि मैं अपने सहयोगियों को जो मेरे इस विभाग के कर्मचारी हैं धन्यवाद दूं। मैं विभाग के सेक्रेटरी, श्री शुक्ल; डिप्टी सेक्रेटरी, श्री मिश्र; असिस्टेंट सेक्रेटरी, श्री केशव प्रसाद श्रीवास्तव; डाइरेक्टर, श्री दास; एडीशनल डाइरेक्टर, श्री मित्तल; डिप्टी डाइरेक्टर, श्री गुप्ता और डिप्टी डाइरेक्टर, श्री कुलकर्णी, को धन्यवाद देना चाहता हूं। उनकी योग्यता और खूबी से यह कार्य संपादित किया गया है, वही बधाई के पात्र हैं। मैं अपने मित्रों को जिन्होंने बजट का स्वागत किया है उनको फिर धन्यवाद देता हूं।

श्री राम नारायण त्रिपाठी (फैजाबाद)--माननीय अध्यक्ष महोदय, जब कभी विरोधी दल की तरफ से कोई बात कही जाती है तो सरकारी दल की ओर से दो बातें उठायी जाती हैं-- पहली तो यह कि विरोधी दल का काम ही नुक्ताचीनी करना है और दूसरी धन की।

[श्री रामनारायण त्रिपाठी]

मैं आपकी आज्ञा से पब्लिक हेल्थ ऐंड मेडिकल रिआर्गेनाइजेशन रिपोर्ट, १९४७ ई० के पृष्ठ ७० का नोट पढ़ना चाहता हूं, जो मंत्रिमंडल के संबंध में लिखा गया है। इस पर मैं अपनी तरफ से कुछ नहीं कहूंगा हूं--

"We cannot afford leisurely tackling of the problem nor can we let the health of our people suffer by continued negligence or by tinkering with it through considerations of financial prudery. It will not do merely to remain content with quoting Karl Marx on suitable occasions hoping thereby to hide our lack of effort behind full-throated affirmations of our re-solve to improve the living conditions of our people. We are notorously backward so far as provision of medical relief and health is concerned. Let us not continue to delude ourselves with the idea that as compared with some provinces in India we are not worse off".

[हम इत्मीनान से समस्या का हल निकालने की बात नहीं सोच सकते और न हम अपने लोगों के स्वास्थ्य को निरन्तर उपेक्षा करके या बनावटी आर्थिक विचारों से बिगड़ने दे सकते हैं। हम केवल इसी से संतोष नहीं कर सकते कि अपने लोगों के जीवन साधनों को उन्नत करने के अपने उद्घोषित विचारों के पीछे प्रयत्नाभाव को छिपाने की आशा से अच्छे अवसरों पर कार्ल मार्क्स के उद्धरण दे दें। जहाँ तक चिकित्सा की सहायता तथा स्वास्थ्य के प्रबन्ध का संबंध है हम बहुत पिछड़े हुए हैं। अब हमें यह भाँति न रहनी चाहिये कि भारत के कुछ प्रांतों के साथ तुलना करने पर हम उनकी अपेक्षा बुरे नहीं हैं।]

श्रीमान् अध्यक्ष महोदय, यह सोशलिस्ट पार्टी के विचार नहीं हैं यह तो उस कमेटी के विचार हैं जिसके आप अध्यक्ष थे। वह बात आज के मंत्रिमंडल के ऊपर भी लागू होती है।

दूसरी बात धन के बारे में आती है। इसका जवाब देते देते हम हैरान हो गये। हमने हमेशा यह कहा है कि सोशलिस्ट पार्टी हर मामले में अपनी एक योजना रखती है। देश की आर्थिक स्थिति को सुधारने के लिये उसके सामने एक प्रोग्राम है। हमने कहा है कि हम पूंजीवाद के राष्ट्रीयकरण के साथ अपनी योजनाओं को शुरू करना चाहते हैं। बार-बार हमारी तरफ से कहा जाता है कि आप शुगर फैक्ट्रीज को क्यों नहीं नेशनलाइज करते हैं? कपड़े, सीमेंट, लोहे के कारखानों आदि का क्यों नहीं राष्ट्रीयकरण करते? लेकिन आप कहते हैं कि हमारे सामने वैधानिक संकट है, हम कैसे कर सकते हैं। मैं आपके जरिये से सरकार से निवेदन करना चाहता हूं कि यह हमारी आवाज नहीं है बल्कि जनता की आवाज है कि आप इन पूंजी को नेशनलाइज कीजिए। आपने जमींदारी अबालिशन का ऐक्ट पास किया जो बहुत बड़ा ऐक्ट है। उसके पास करने में कठिनाई पड़ी। आपने विधान बदल दिया। अभी हाल ही में पार्लियमेंट की कांस्टीटुएंसीज को बढ़ाने के लिये विधान में संशोधन होगा। डिटेंशन और क्राइम प्रिवेन्शन के लिये आपने विधान में परिवर्तन किया। इनके लिये अगर विधान में संशोधन हो सकता है तो पूंजीवाद को नेशनलाइज करने में क्यों सामने कठिनाई आती है।

अभी माननीय बनारसी दास जी ने, जो अभी डिप्टी मिनिस्टर हुए हैं, उन्हें दाद देता हूं, उन्होंने बतलाया कि सर भोर कमेटी और श्री खेर कमेटी गलत है। हमारे पब्लिक हेल्थ और मेडिकल विभाग के डाइरेक्टर ने जो कहा वही कर दिया गया और इससे ज्यादा हम क्या कर सकते हैं। यह हमारे मन्त्रिमंडल के काम करने वालों का तरीका रहा है कि कमेटियाँ बनाई जाती हैं और कहा जाता है कि उन कमेटियों की रिपोर्ट बेकार है जब कि वह कमेटियाँ सरकारी दल वालों की ही होती हैं। शायद एक-दो सोशलिस्ट उसमें रहे हों। मैं उन कमेटियों को बतलाने वाले श्री बनारसी दास को क्या बधाई दूं?

दूसरी बात आयुर्वेदिक वालों की अयोग्यता के बारे में कही जाती है। आप आज कुर्बानी उन से चाहते हैं। अंग्रेज तो एलोपैथिक को बढ़ाना ही चाहते थे, लेकिन हमारे मन्त्रिमंडल ने एक नया तरीका निकाला है और वह यह कि धनहीन और साधनहीन बेचारे वैद्यों से कहा जाता है कि आप चमत्कार दिखलाइए, तब आपको क्वालिफाइड समझा जायेगा। अंग्रेज तो एलोपैथिक को बढ़ाना चाहते थे इसलिये उन्होंने उसको तरक्की दी उसी तरह से आप भी अगर आयुर्वेद वालों को बजट में धन और कुछ सहायता देते तो वह भी अपनी योग्यता प्रग कर सकते थे। हमारे देश में सौभाग्य से कई फारमेसी ऐसी हैं जो इन्जेक्शन बना सकती हैं, लेकिन उनका वह काम तो सरकार ने बन्द करा दिया है। हम चाहते हैं कि कोई ड्रग ऐक्ट बना कर उनकी इस अयोग्यता को दूर किया जाना चाहिए।

थोड़ी सी और भी बातें हैं जो कहने से रह गयी थीं, वह भी मैं कह देना चहता हूं। भुवाली सैनीटोरियम में जो परिचारक लोग हैं जो अपनी जान की बाजी लगा कर वहाँ मरीजों की सेवा करते हैं, उनको केवल २० रुपया माहवार वेतन दिया जाता है, यह बहुत कम है और सरकार को इस ओर ध्यान देना चाहिए। बहुत सी शिकायतें बलरामपुर अस्पताल के बारे में हैं। वहाँ पर कोई मालिश करने वाला विशेषज्ञ है, वह लकवे आदि के मरीजों का परिचार करता है, वह इतना अच्छा विशेषज्ञ है लेकिन उसके लिये ५०-६० रुपये तक का महीने का भी इन्तजाम अभी तक नहीं हो सका है। लखनऊ म्युनिसिपल बोर्ड ने ४० रुपया प्रति माह डी० डी० टी० के लिये माँगे लेकिन उसकी भी व्यवस्था नहीं की गई। इतना ही मुझे कहना था और मैं समझता हूं कि आगे फिर सरकार वही बात दोहरायेगी कि जो बात विरोधी दल के लोग रखते हैं वह ठीक नहीं होती।

श्री चन्द्रभानु गुप्त--मैं जब जवाब दे रहा था उस समय एक बात कहना भूल गया था और वह सम्बन्ध रखती है उन अस्पतालों से और उन डाक्टर से कि जो अस्पताल बिना डाक्टरों के हैं और जहाँ डाक्टर नहीं पहुंच पा रहे हैं। इस सिलसिले में दिक्कत यह रही है कि जैसा कि माननीय सदस्यों ने कहा है कि डाक्टर वहाँ जाना पसन्द नहीं करते हैं और बहुत से ऐसे क्षेत्र हैं जो बहुत दूर बसे हुए हैं और जहाँ तमाम चीजों का इन्तजाम नहीं है। सरकार ने यह निर्णय किया है कि अगले वर्ष से ६ विद्यार्थी किसानों के घर से आवेंगे और वे ऐसे विद्यार्थी होंगे जिनके घर में उनसे पहले किसी ने शिक्षा प्राप्त नहीं की होगी। यदि वह पहाड़ी क्षेत्र के होंगे या और किसी क्षेत्र के होंगे ऐसे ६ विद्यार्थियों को आगरा मेडिकल कालेज में, अगर वह कम से कम ४० फी सदी नम्बर पा जाते हैं, सरकार उनको अपनी ओर से पढ़ाने का प्रबन्ध करेगी। यह सूचना मैं देना भूल गया था और यह निर्णय हमने ऐसे अस्पतालों के स्थानों को जाकर देखकर किया है जहाँ डाक्टर जाना नहीं चाहते और वहाँ रहना पसन्द नहीं करते। इन लोगों को वहाँ भेजने का प्रबन्ध इस तरह से सरकार करेगी।

श्री रामनारायण त्रिपाठी--मैं भी, अध्यक्ष महोदय, कुछ कहना भूल गया था वह अब मैं कहना चाहता हूं क्योंकि माननीय मन्त्री को आपने दुबारा बोलने का अधिकार दिया है।

अध्यक्ष--आप नियम १८५ (३) को देख लें उसमें दिया हुआ है कि--

"If the motion or the amendment is moved by a private member the Minister to whose department the matter under discussion relates shall have the right of speaking after the mover whether he has previously spoken in the debate or not"

[यदि प्रस्ताव या संशोधन किसी असरकारी सदस्य द्वारा प्रस्तुत किया गया हो तो उस मन्त्री को जिसके विभाग से चर्चाधीन विषय का सम्बन्ध हो, प्रस्तावक के पश्चात् भाषण करने का अधिकार होगा, चाहे उसने विवाद में पहले भाषण किया हो या न किया हो।]

इसी कायदे के मुताबिक मैंने उनको कुछ बाद में कहने की इजाजत दी थी। अब आप नहीं बोल सकते।

क्या माननीय रामनारायण जी त्रिपाठी अपना कटौती का प्रस्ताव वापस लेना चाहेंगे ?

श्री रामनारायण त्रिपाठी--जी नहीं।

अध्यक्ष--प्रश्न यह है कि प्रस्तुत सम्पूर्ण अनुदान के अन्दर १ रुपये की कमी की जाय।

(प्रश्न उपस्थित किया गया और अस्वीकृत हुआ।)

अध्यक्ष--प्रश्न यह है कि अनुदान संख्या १९--चिकित्सा (लेखा शीर्षक ३८--चिकित्सा) के अन्तर्गत २,३६,२४,१०० रुपये की माँग स्वीकार की जाय।

(प्रश्न उपस्थित किया गया और स्वीकृत हुआ।)

अध्यक्ष--प्रश्न यह है कि अनुदान संख्या २०--जन स्वास्थ्य (लेखा शीर्षक ३९--जन-स्वास्थ्य) के अन्तर्गत १,०७,६३,६०० रुपये की माँग स्वीकार की जाय।

(प्रश्न उपस्थित किया गया और स्वीकृत हुआ।)

अनुदान संख्या ३७--लेखा शीर्षक ५५--बुढ़ौती भत्ते और पेन्शनें

वित्त मंत्री (श्री हाफ़िज़ मुहम्मद इब्राहीम)--श्रीमान्, मैं गवर्नर महोदय की सिफारिश से प्रस्ताव करता हूं कि अनुदान संख्या ३७--बुढ़ौती भत्ते और पेन्शनें के अन्तर्गत १,८९,३६,९०० रुपये की माँग स्वीकार की जाय।

सरकारी मुलाजिमत करके जो लोग पेन्शन पा जाते हैं और सरकारी मुलाजिमों को जो प्रावीडेन्ट फंड मिलता है उनके मुताल्लिक यह रकम है। इस मजमून में मुझे कोई ज्यादा दिलचस्प बात अभी तक हाथ नहीं लगी है जिसकी वजह से मैं इसे पेश करने के वक्त कोई खास तकरीर और इसके मुताल्लिक कुछ ज्यादा अर्ज करूं। बहुत ही मामूली बात है और एक ऐसी चीज है जिसके बगैर, यानी अगर हम यह रुपया न दें, तो हम बहुत बड़ा पाप करेंगे। इसलिये इस पर किसी ऐसी बहस की गुंजाइश नहीं है। मैं तवक्को करता हूं कि इस ऐवान के सदस्य इस रकम को मंजूर फरमावेंगे।

श्री केशव पांडे (जिला गोरखपुर)--मैं अपना १ रुपये की कटौती का प्रस्ताव पेश करता हूं।

अध्यक्ष महोदय, मैं वित्त मंत्री जी से यह निवेदन करना चाहता हूं कि बुढ़ौती पेंशनों के संबंध में जो अनुदान रखा गया है, उस पर और ज्यादा ध्यान दिया जाय। जो राजनीतिक पीड़ित कठिनता के साथ अपने जीवन को व्यतीत कर रहे हैं उनको इसमें सहायता प्रदान की जाय।

श्री हाफ़िज़ मुहम्मद इब्राहीम--स्पीकर साहब, शायद गालिबन यह ३६ नम्बर की ग्रांट में आता है। इसका ताल्लुक इससे नहीं है। मैं देखकर बता दूंगा।

अध्यक्ष--माननीय मंत्री जी कहते हैं कि यह इस अनुदान में नहीं आता।

श्री केशव पांडे--ठीक है; उस वक्त मुझे बोलने का मौका दिया जाय। इस समय मैं बैठता हूं और अपना प्रस्ताव वापस लेता हूं।

(सदन की अनुमति से कटौती का प्रस्ताव वापस लिया गया।)

श्री नारायण दत्त तिवारी (जिला नैनीताल)--आदरणीय अध्यक्ष महोदय, माननीय वित्त मंत्री जी ने जो हमारे सामने पेंशनों के बारे में अनुदान रखा है, वह १५० लाख रुपये की पूंजी के बारे में है। अगर आप देखें तो जो पेंशनों के नियम बने हुए हैं वह अंग्रेजी जमाने से लगातार एक से ही चले आये हैं, जिनमें निम्न कर्मचारी, छोटे-छोटे क्लर्कों को कोई लाभ दिखाई नहीं देता। अगर आप ध्यानपूर्वक पेंशन रूल्स को देखेंगे तो जो नियम अंग्रेजों के जमाने से चले आये हैं, वे अभी तक उसी ढंग से हैं। सभी सदस्य इस बात से सहमत होंगे कि इन नियमों से छोटी श्रेणी के लोगों को कोई फायदा नहीं होता। इसलिये मैं माननीय वित्त मंत्री जी का ध्यान इस ओर आकर्षित करूंगा कि सबसे पहिले वे अपने पेंशन संबंधी नियमों को बदलें ताकि छोटी श्रेणी के कर्मचारियों को जो डेढ़ करोड़ रुपया है या भविष्य में जितना भी रुपया हो, इससे पूरा-पूरा फायदा हो सके।

इसके अलावा मैं एक बात और कहना चाहता हूं कि बड़े खेद का विषय है कि उत्तर प्रदेश सरकार अभी तक इंगलैंड में ३५,३२,८०० रु० पेंशनों के रूप में भेजती है। इन पुराने अफसरों ने जिन्होंने अर्द्धशताब्दी तक यहाँ की जनता का शोषण किया, जिनका हम हमेशा से मुकाबला करते रहे, उनको अभी तक हमारी उत्तर प्रदेश की राष्ट्रीय सरकार पेंशन देती चली जाती है। मैं इस बात को साफ कर देना चाहता हूं कि भले किसी कानून की रू से सरकार ऐसा करती हो, चाहे वे अंग्रेज अफसर यहाँ १० साल पहिले नौकर रहे हों, वे यहाँ कमिश्नर या डिप्टी कमिश्नर रहे हों, लेकिन मैं तो इस बात को कहता हूं और आशा करता हूं कि सभी माननीय सदस्य भी इस बात में मेरे साथ होंगे कि वह वह सरकार थी जो राष्ट्रीय सरकार नहीं थी, वह उस सरकार के नौकर थे जो अंग्रेजी साम्राज्यवाद को कायम करने वाली सरकार थी। इसलिये हमारी राष्ट्रीय सरकार उनके पेंशन संबंधी अधिकारों से कोई संबंध नहीं रखती। अगर वे पेंशन चाहते हैं तो वे अंग्रेजी सरकार से माँगे और अंग्रेजी सरकार को चाहिये कि वह अपने पुराने आई० सी० एस० या पी० सी० एस० नौकरों को पेंशन दे। हमारी सरकार को ऐसा कोई पेंशन संबंधी खर्चा बरदाश्त नहीं करना चाहिये। मैं निवेदन करता हूं कि हमारी सरकार को यह जरूर करना चाहिये, क्योंकि इससे हमारी सरकार का ३५ लाख ३२ हजार रुपया बच जाता है। हमारी राष्ट्रीय सरकार को यह शोभा नहीं देता कि वह इन जनता का शोषण करने वालों को, दमन करने वालों को इस तरह से पेंशन दे। उनका हमारे ऊपर कोई उत्तरदायित्व नहीं है।

इसके अलावा प्रावीडेंट फंड के बारे में १६ लाख रुपया रखा गया है। पिछले साल जो रुपया रखा गया था उसमें भी २ लाख रुपये की कमी कर दी गई है। छोटी श्रेणी के कर्मचारियों को जिनकी माँगें आती हैं बहुतों को प्राविडेंट फंड नहीं मिलता, जो कि उनको मिलना चाहिये। बजाय इस मद में और रुपया बढ़ाने के २ लाख रुपये की कमी कर दी गई है।

इसके अलावा दयामूलक भत्ता जो रखा गया है, वह केवल ४०,००० रु० रखा गया है। आप सभी जानते हैं और यह भवन जानता है कि दयामूलक भत्ता उन कर्मचारियों के परिवारों की रक्षा के लिये और उनके बच्चों की हिफाजत के लिये होता है जो कि असमय में मृत्यु को प्राप्त हो जाते हैं। मैं माननीय मंत्री महोदय से क्या पूंछ सकता हूं कि वे किस प्रकार से समझते हैं कि ४० हजार रुपये से उन सब परिवारों के लिये जिनके अभिभावकों की, जिनके संरक्षकों की असमय में मृत्यु हो जाती है इस धन से राहत दे सकते हैं? इसलिये मैं चाहता हूं कि दयामूलक भत्ता जो केवल ४० हजार रुपया ही रखा गया है, उनकी तनख्वाह को देखते हुए बढ़ाया जाय।

इन शब्दों के साथ मैं यह निवेदन करना चाहता हूं कि इंगलैंड के अन्दर जो चार्ज रखा गया है वह बिलकुल बेकार है। एक और बात पर मेरा सख्त एतराज है और वह यह है कि बजट की किताब में अभी तक सेक्रेटरी आफ स्टेट लिखा हुआ है। तो क्या हम अब भी सेक्रेटरी आफ स्टेट के नीचे हैं जो इसमें सेक्रेटरी आफ स्टेट लिखा हुआ है? वही पुरानी दकियानूसी सिस्टम अभी तक चल रहा है। इसको बिलकुल बन्द हो जाना चाहिये।

इन शब्दों के साथ मैं माननीय वित्त मंत्री जी से अनुरोध करूंगा कि वे इस पेंशन वाले मामले में विचार करें और पेंशन के नियम इस प्रकार से बनावें कि जिससे निम्न कर्मचारियों को राहत मिले। और कम से कम इंगलैंड का चार्ज तो बिलकुल बन्द करें।

अध्यक्ष--श्री महीलाल, क्या आप अपनी कटौती का प्रस्ताव पेश करेंगे?

श्री महीलाल (जिला मुरादाबाद)--जी नहीं, मैं सामान्य विवाद में हिस्सा लेना चाहता हूं। माननीय अध्यक्ष महोदय, मुझे इस सम्बन्ध में अपनी कटौती का प्रस्ताव पेश करने की कोई आवश्यकता की बात, माननीय मंत्री महोदय ने अपने जो भाव व्यक्त किये उसके बाद यह आवश्यकता नहीं मालूम हुई जिससे मैं उसे पेश करूं। इस सदन में कई भाषण हुए हैं, लेकिन मैं सब बातों को न कह करके कुछ आवश्यक बातें ऐसी हैं, जिनके लिये मैं अध्यक्ष महोदय, आपके द्वारा माननीय वित्त मंत्री महोदय को अपने सुझाव देना आवश्यक समझता हूं। सबसे बड़ी बात

[श्री महीलाल]

जो बुढ़ौती भत्ते के सिलसिले में मेरे विरोधी दल के सदस्य माननीय नारायण दत्त तिवारी जी ने कही मुझे भी इस पर आपत्ति है कि आज भी इंगलैंड को ३५,३२,८०० रु० की रकम वहाँ के उन कर्मचारियों के लिये दी जाती है जो अंग्रेजी गवर्नमेंट के जमाने में इस सूबे में काम करते थे।

दूसरी बात प्राविडेंट फंड के सिलसिले में यह कहनी है कि छोटी तनख्वाह वाले कर्मचारियों को प्राविडेंट फंड के सिलसिले में बिलकुल उतना ही दिया जाता है जितना कि बड़ी तनख्वाह वाले कर्मचारियों को दिया जाता है। छोटी तनख्वाह वाले कर्मचारियों की तनख्वाह की धनराशि बड़ी तनख्वाह वाले कर्मचारियों की धनराशि से बहुत कम होती है। इस सम्बन्ध में मेरी सम्मति यह है कि सरकार इस प्रकार की व्यवस्था करे कि १०० रुपये से कम के कर्मचारियों को प्राविडेंट फंड जो दिया जाया करे उसकी धनराशि अधिक हो उन लोगों से जिनको १०० रुपये से अधिक वेतन मिलता है। इस प्रकार उन लोगों को जिनकी आर्थिक दशा हीन है, जो अपनी नौकरी के जमाने में अपने भावी सन्तानों के लिये कुछ इकट्ठा नहीं कर पाते जिनसे उनकी बड़ी-बड़ी आशायें पूरी हो सकें, उन सन्तानों के लिये वे कुछ कर सकें। जो अपनी सन्तानों को ऊंची शिक्षा देना चाहते हैं, लेकिन पैसे की कमी से उसे आगे नहीं शिक्षित कर सकते, जो बुद्धि में तीव्र लड़के हैं वे पढ़ नहीं पाते उनकी शिक्षा के लिये सरकार की तरफ से यह प्रबन्ध होना चाहिये कि ऐसे कर्मचारियों के बच्चों को निःशुल्क शिक्षा दी जाय, चाहे वे जिस क्लास में भी शिक्षा लेना चाहें। दयामूलक भत्ते के सिलसिले में एक खास बात है उसके सम्बन्ध में मैं थोड़ी सी बात कहना चाहता हूं। यह भत्ता जो दिया जाता है उसकी अदायगी में समय का कोई ख्याल नहीं रखा जाता है। मेरे सामने एक मिसाल है कि हाइड्रो एलेक्ट्रिक विभाग में एक फौजाराम लाइनमैन था। चार वर्ष हुये वह ड्यूटी पर काम कर रहा था। खम्बे से गिरकर मर गया। उसने अपने पीछे एक विधवा स्त्री और जिन बच्चों को छोड़ा आज वे बहुत बुरी हालत में हैं। बारबार चार वर्षों से डिस्ट्रिक्ट मैजिस्ट्रेट ने उनकी एप्लीकेशन को रिकमेंड करके भेजा, लेकिन मैं नहीं समझता कि अब तक दयामूलक भत्ता क्यों नहीं मिल सका। पिछले महीने में मुमकिन है उसको मिल गया हो लेकिन इतनी देर क्यों हुई, कोई धनराशि उनकी सहायता के लिये क्यों नहीं मिली जब उसकी स्त्री लंगड़ी है और उसके छोटे-छोटे बच्चे हैं।

एक बात और मैं इसके साथ ही साथ अर्ज करना चाहता हूं कि यह आर्थिक असमानता दूर कीजिये। हमारे समाज में जो आर्थिक असमानता आज चल रही है उसको दूर करने के लिये शीघ्र से शीघ्र कदम उठाइये और अगर यह चलती रहे तो मैं यह समझता हूं कि जो हमारे धनहीन लोग हैं, जिन पर गरीबी की छूरी चल रही है उनकी आर्थिक दशा सुधर नहीं सकेगी। मेरा यह दृढ़ विश्वास है कि अगर यह नहीं दूर होती है तो यह उनके ही साथ ज्यादती नहीं है बल्कि उनकी जो भावी सन्तानें हैं उनके साथ भी घोर अत्याचार होगा। हमें विश्वास है कि हमारी सरकार इस असमानता को दूर करेगी और उन गरीबों के बच्चों को तरक्की करने के लिये अवसर प्रदान करने में सहायता पहुंचायेगी और शीघ्र से शीघ्र निर्धन छोटे कर्मचारियों के बच्चों को अवसर मिलेगा कि वे अपनी बुद्धि के मुताबिक तरक्की करें और आराम का जीवन बितायें।

श्री परिपूर्णानन्द वर्मा (जिला गोरखपुर)—मान्यवर, मैं केवल एक बात की सफाई देने के लिये और कुछ गलतफहमी दूर करने के लिये आपके समय पर आघात कर रहा हूं। एक सम्माननीय सदस्य ने इस अनुदान के अन्तर्गत इंगलैंड भेजी जाने वाली पेंशन पर बहुत कड़ी आपत्ति की है और यह कहा है कि अंग्रेजों ने, जिन्होंने पहले भारतवासियों का बहुत कुछ खून चूसा है, उनको पेंशन देना अनुचित है। मैं इस समय उनको याद दिलाना चाहता हूं कि यह मसला बहुत काफ़ी पहले तय हो चुका है। हिन्दुस्तान से जब अंग्रेज जाने लगे उस समय हमारे देश में साढ़े ग्यारह सौ अरब की करेंसी प्रचलित थी और हमारे खजाने में सिर्फ ४० करोड़ का सोना था और अगर सब खींच खांच की जाती तो ५० करोड़ से अधिक की चाँदी नहीं थी, यानी ९० करोड़ से अधिक हमारे पास नहीं था और साढ़े ग्यारह अरब के नोट्स हमारे यहाँ देश में चल रहे थे। उस समय चर्चिल ने वहाँ पर इंग्लैंड में कहा था कि हिन्दुस्तान का जो स्टर्लिंग बैलेंस

लन्दन में जमा था उसका क्या देना पावना था। अगर कहीं उस समय मजदूर सरकार ने चर्चिल की बात मान ली होती तो हमारी हालत आज वही होती जो कुछ दिन पहले चीन की हुई थी कि एक सेर आलू के लिये दो आदमी नोटों का पुलिन्दा अपनी पीठ पर लाद कर ले जाते थे तब कहीं वे एक सेर आलू खरीद सकते थे। आखिर उस वक्त बहुत कुछ फैसले के बाद मजदूर सरकार ने यह तय किया कि नहीं, हिन्दुस्तान के स्टर्लिंग बैलेंस को मानना पड़ेगा और आर्थिक समस्याओं को देखते हुये समान रूप से हमने इंग्लैंड के साथ संधि करके यह फैसला किया था कि तमाम देना और पावना का भुगतान किस प्रकार हो। उसी समय पेंशन का मसला हल हुआ था। आज कोई किस तरह से उस संधि को ऐब्रोगेट (निराकरण) कर सकता है? यह तो युद्ध में ऐब्रोगेट हो सकती है। अन्तर्राष्ट्रीय दृष्टि से, अन्तर्राष्ट्रीय कानून के मुताबिक उस सन्धि को तोड़ देना अनुचित बात होगी हमारी सरकार के लिये, हमारे देश के लिये भी और हमारे प्रदेश के लिये भी यह अशोभनीय और हानिकारक बात होगी। मैं केवल इसी बात की सफाई देना चाहता था।

श्री नारायण दत्त तिवारी--क्या स्टर्लिंग की पूंजी के एवज में यह पेंशन दी जाती है?

अध्यक्ष--(श्री परिपूर्णानन्द को संबोधित करते हुए) अगर आप उनका जवाब देना चाहें तो दे सकते हैं।

श्री परिपूर्णानन्द वर्मा--मैंने प्रश्न सुना नहीं।

अध्यक्ष--उन्होंने यह प्रश्न किया था कि क्या स्टर्लिंग की पूंजी के एवज में पेंशन दी जाती है।

श्री परिपूर्णानन्द वर्मा--मैंने जो कहा था मेरे ख्याल से वह समझे नहीं। मैंने निवेदन किया था कि जिस प्रकार से आर्थिक समझौता हो रहा था उसके साथ साथ इन पेंशनों का मामला भी विचाराधीन था।

श्री हाफिज मुहम्मद इब्राहीम--जनाब वाला, जहाँ तक इंग्लिस्तान में रहने वाले को पेंशन देने का ताल्लुक है उसकी बाबत परिपूर्णानन्द जी ने जो उसकी असली हकीकत थी वह बयान कर दी। मैं उसमें बहुत ही थोड़ा सा इजाफ़ा करना चाहता हूं और वह यह है कि हमको यह ध्यान में रखना है कि इस मुल्क में हुकूमत की तब्दीली किसी मारकाट और किसी रेवोल्यूशन और इन्कलाब के जरिये से नहीं हुई। जिस वक्त अंग्रेज यहाँ से गये हैं वे यह कह कर गये हैं कि हम जाते हैं और हमने उनका जाना मंजूर किया। उस वक्त हिन्दुस्तानियों ने अपने मुल्क को आजादी दिलाने की वजह से चन्द बातें ऐसी की कि जिनका कोई कौम अपनी आजादी के हासिल होने में ख्याल नहीं कर सकती है, उनकी निस्बत हमसे मुहायदा किया। उसमें एक चीज यह भी थी कि जो उनके लोग यहाँ मुलाजिमत कर गये हैं और वह उस वक्त पेंशनें पा रहे थे उनको हम पेंशनें देंगे। यह हमारा उनसे मुहायदा था। उस मुहायदे को पूरा करने के लिए हम उन्हें पेंशन दे रहे हैं। यह सवाल तब उठ सकता था जब हम किसी को अपनी इनायत और करम से कुछ दे रहे हों। यह बात नहीं है। पहले हमने यह समझ कर कि मुल्क को आजाद करा देंगे, इस हिन्दुस्तान की किस्मत का फैसला कर देंगे, उसको हमने मंजूर किया। अब अगर कोई यह कहे कि जो मुहायदा आपने किया था वह तोड़ दीजिये तो क्या आज हिन्दुस्तान बैनुलअकवामी दुनिया में मुंह दिखाने के काबिल रहेगा? यह कोई ऐसा मसला नहीं है कि जलन की वजह से किसी को अगर गालियाँ देकर उसका रुपया मार कर बैठ जायं तो बैनुलअकवामी ताल्लुकात के लिहाज से अगर सब बातें देखी जायं तो मैं समझता हूं कि हिन्दुस्तान का कोई भी आदमी जो इस असलियत को समझता है कभी भी यह नहीं कहेगा कि उनको पेंशनें जो देनी थीं वह न दी जायं।

[श्री हाफिज मुहम्मद इब्राहीम]

एक बात छोटे कर्मचारियों की बाबत कही गयी। वह आपने सुनी। मैं उसूलन इस बात से कतई इनकार नहीं करूंगा कि हर छोटे से छोटे आदमी को बड़े से बड़ा बनाने की जरूरत है। उसकी तकलीफों को दूर करने की जरूरत है। उसको कम से कम इतना देना चाहिए कि जिससे वह अपनी जिन्दगी की जरूरतों को इस जमाने के अन्दर पूरा कर सके, यह बिलकुल सही है। चाहे माना न जाय, लेकिन इस गवर्नमेंट का इस पर अमर रहा है। पे कमेटी हमने बिठायी। उसमें स्केल्स बढ़े। छोटे आदमियों की जो आज तनख्वाह है वह पहले नहीं थी। जैसे जैसे हमारे मुल्क की माशी तरक्की होती जायगी, रुपया बढ़ता जायगा, हर एक की जिन्दगी का मयार ऊंचा होता जायगा, उसको इतना मिल जायगा कि जितनी उसको जरूरत है। लिहाजा जो बात छोटे कर्मचारियों की बाबत कही गयी उससे न इनकार करना है और न यह कहने की जरूरत है कि कल को वह हो जायगा। लेकिन वह हो जायगा इसमें शुबहा करने की जरूरत नहीं।

एक बात नारायण दत्त तिवारी जी ने यह कही कि ४० हजार रुपये की रकम एक मद के लिए रखी गयी है, वहाँ उनकी राय में बहुत ज्यादा होनी चाहिए। वह रकम जो ४० हजार की रखी गयी है वह है प्राविजन फार कंपेशनेट पेंशन (दयामूलक निधि के लिए व्यवस्था)। उसका मतलब यह है कि अगर मुलाजमत का वक्त पेंशन देने के वक्त से कम है तो उसके वारिसों को उस फंड से उसी लिहाज से रुपया मिल जाय। उसके लिये यह फंड कायम है। इस फंड में हर साल कुछ न कुछ रुपया रखा जाता है। लेकिन उसमें कितना खर्च होता है, वह तो बजट बनाते वक्त अन्दाजा कर लिया जाता है कि पिछले साल कितना खर्च हुआ था और उससे पहले सालों में कितना हुआ था और उसी के मुताबिक औसत निकाल कर उसका तखमीना कर लिया जाता है। मेरी समझ में नहीं आता कि यह जो कहा गया कि इसमें ज्यादा रुपया चाहिये यह किस बिना पर कहा गया। उसमें इतना रुपया, जो कि रखा गया है, रहने से क्या नुकसान है, इसके मुताल्लिक कोई बात मेरी समझ में नहीं आती। जितने रुपये की माँग आयेगी उतना रुपया उस फंड से उस मामले के अन्दर दे दिया जायगा।

मेरे एक दोस्त ने उधर से किसी हाइड्रो इलेक्ट्रिक डिपार्टमेंट के मुलाजिम का किस्सा बयान किया। मैं समझता हूं कि उस किस्से से तो इस ग्रांट का कोई ताल्लुक नहीं है। वह एक और बात है और मेरे इल्म में वह बात इस वक्त नहीं है। मैंने उनसे सुना है। मैं उसको देखूंगा और अगर वाकई में उसके साथ कोई ज्यादती या और बात हुई है तो जो कुछ उसको मिलने वाला है वह मिल जायगा। मैं समझा नहीं कि उसमें क्यों इतनी देर हुई है और आफ-हैंड (अकायक) उसका जवाब नहीं दिया जा सकता है।

मेरी समझ में और कोई बात नहीं है। कितनी पेंशन रखी गयी है या कोई रकम कम रखी हुई है इस बात के कहने की जरूरत नहीं है और उससे कोई बात पैदा नहीं होती।

श्री नारायण दत्त तिवारी--मैं जवाब देना चाहता हूं।

अध्यक्ष--आपका कोई कटमोशन (कटौती का प्रस्ताव) तो है नहीं।

श्री नारायण दत्त तिवारी--मैंने उनके मोशन को एडाप्ट कर लिया था।

अध्यक्ष--जी नहीं, आपने कोई प्रस्ताव पेश नहीं किया। मैंने आपको मौका दिया था कि आप कोई चीज मूव करें। आपने कोई चीज मूव न करके उसके ऊपर टीका-टिप्पणी शुरू कर दी। मैं समझा कि जनरल डिस्कशन में आप भाग ले रहे हैं। इस माँग के संबंध में कोई कटौती का प्रस्ताव सदन के सामने नहीं है। जो माननीय सदस्य बीच में कटौती का प्रस्ताव पेश कर रहे थे उन्होंने यह समझा कि असंगत सा है, इसलिये वह वापस लेकर चले गये। उसके बाद कोई कटौती का प्रस्ताव उसमें नहीं आया। इसलिये मैं अनुदान के ऊपर मत लिये लेता हूं।

मतदान–अनुदान संख्या ३७–लेखा शीर्षक ५५–बुढ़ौती भत्ते और पेंशनें

प्रश्न यह है कि अनुदान संख्या ३७–बुढ़ौती भत्ते और पेंशनें (लेखा शीर्षक–५५ बुढ़ौती भत्ते और पेंशनों) के अन्तर्गत १,८९,३६,९०० रुपये की रकम स्वीकार की जाय।

(प्रश्न उपस्थित किया गया और स्वीकृत हुआ।)

(इसके बाद सदन ५ बजे अगले दिन ११ बजे तक के लिए स्थगित हो गया)

कैलासचन्द्र भटनागर,
सचिव, विधान सभा,
उत्तर प्रदेश।

लखनऊ,
१६ जुलाई, १९५२।

विधान सभा सचिवालय उत्तर प्रदेश

नत्थी 'क'

(देखिये १६ जुलाई, १९५२ के तारांकित प्रश्न १ का उत्तर पीछे पृष्ठ १३४ पर)

अनुसूची (क)

पूर्वी जिले	पहाड़ी जिले
१—गोरखपुर	१—नैनीताल
२—देवरिया	२—अल्मोड़ा
३—मिर्जापुर	३—गढ़वाल
४—बस्ती	४—टेहरी-गढ़वाल
५—आजमगढ़	
६—गाजीपुर	
७—बलिया	
८—गोंडा	
९—बहराइच	
१०—जौनपुर	
११—बनारस	

विधान सभा सचिवालय

नत्थी 'ख'

(देखिये १६ जुलाई, १९५२ के ताराँकित प्रश्न १३ का उत्तर पीछे पृष्ठ १४० पर)

जिला राय बरेली में गत २ वर्ष से हाकिम तहसील के यहां दायर हुये तथा उनमें से फैसल किये गये, अभियोगों की तहसीलवार सूचना।

नाम तहसील	फौजदारी		माल	
	वाद की संख्या	पेशी	वाद की संख्या	पेशी
रायबरेली ..	७६	५	६	२
	२९	३	७	३
	१८	२	९	८
	६	१	१०	६
महाराजगंज ..	९८	५	५	९
	३६	३	४	१२
	२९	२	७	६
	३७	६	३	५
	६६	४	१	१
डलमऊ ..	६६	४	१३	७
	३१	५	७	११
	२९	६	५	९
	२८	७	५	६
	२१	९	१	३
	१२	११	..	..
सलोन ..	२५	१	७	१
	५१	२	१८	२
	४५	३	२९	४
	३९	५	..	..
	४०	७	..	..
	५	५	५	५

उत्तर प्रदेश सभा

नत्थी 'ग'

(देखिए पीछे पृष्ठ १४१ पर)

उत्तर प्रदेश वाद और व्यवहार स्थगित करने का (मिर्जापुर) विधेयक, १९५२

[जैसा कि उत्तर प्रदेश लेजिस्लेटिव कौंसिल द्वारा पारित हुआ]

मिर्जापुर जिले के उस भाग में जो कैमूर पर्वत श्रेणी के दक्षिण में स्थित है भौमिक अधिकारों (land tenures) से सम्बद्ध कुछ वाद और व्यवहार (suits and proceedidgs) स्थगित करने की व्यवस्था का

विधेयक।

मिर्जापुर जिले के उस भाग में जो कैमूर पर्वत श्रेणी के दक्षिण में स्थित है, भौमिक अधिकारों (land tenures) से सम्बद्ध कुछ वाद और व्यवहार (suits and proceedings) स्थगित (stay) करने की व्यवस्था करना उचित और आवश्यक है। अतएव एतद्द्वारा निम्नलिखित अधिनियम बनाया जाता है :

संक्षिप्त नाम और प्रारम्भ

१—(१) इस अधिनियम का नाम उत्तर प्रदेश वाद और व्यवहार स्थगित करने का (मिर्जापुर) अधिनियम, १९५२ होगा।

(२) इसका प्रसार मिर्जापुर जिले के उस भाग में होगा जो कैमूर पर्वत श्रेणी के दक्षिण में स्थित है।

(३) यह तुरन्त प्रभावशील होगा।

कुछ वाद और व्यवहारों का रोकना

२—समय विशेष पर प्रचलित किसी विधि में किसी विपरीत बात के होते हुए भी, अनुसूची में निर्दिष्ट श्रेणी के सब वाद, प्रार्थनायें, या व्यवहार (suits, applications and proceedings) चाहे वे आरम्भिक न्यायालय, पुनर्वाद या पुनरीक्षण (appeal or revision) में इस अधिनियम के दिनाँक पर विचाराधीन हों अथवा इसके बाद दाखिल किये जायं, प्रस्तुत किये जायं या प्रारम्भ की जायं, उस समय तक जब तक कि यह अधिनियम प्रभावशाली रहेगा स्थगित कर दिये जायेंगे और स्थगित (stayed) रहेंगे।

नियत अवधि से समय का निकाल देना

३—धारा २ में निर्दिष्ट किसी ऐसे वाद, प्रार्थना या व्यवहार (suit, application and proceedings) के लिए, जो इस अधिनियम के अभाव में इसके प्रचलित रहने की अवधि में दाखिल, प्रस्तुत या प्रारम्भ किया जा सकता था और जो इस अधिनियम की समाप्ति के बाद दाखिल, प्रस्तुत या प्रारम्भ किया जाय, नियत अवधि के परिगणन में (in computing the period of limitation) वह अवधि जिसमें यह अधिनियम प्रचलित रहेगा, निकाल दी जायगी।

अनुसूची

(देखिए धारा २)

आगरा टेनेंसी ऐक्ट, १९२६ के, जैसा कि वह धारा १ की उपधारा (२) में निर्दिष्ट क्षेत्रों में लागू है, अधीन

धारा ४०, ४१, ४४, ६१, ६२, ७०, ८२, ८६, ९२, और १५२ के अधीन वाद, प्रार्थनायें और व्यवहार।

उद्देश्य और कारण

आगरा टेनेन्सी ऐक्ट (१९२६ की संख्या ३) मिर्जापुर जिले के उस भाग में जो कैमूर पर्वत श्रेणी के दक्षिण में है, अभी भी प्रभावशाली है। इस अधिनियम के अनुसार गैर दखीलकार काश्तकारों (नान अक्यूपेंसी टेनेन्ट्स) की बेदखली तथा कानूनी काश्तकारी के उत्तराधिकारियों के पाँच वर्ष पूरे होने पर बेदखली और अध्यासीनों (आकुपायर्स) की हो सकती है। १९५० ई० के उत्तर प्रदेश जमींदारी विनाश और भूमि व्यवस्था अधिनियम की बेदखली धारा २ में उक्त अधिनियम के उपयुक्त संशोधनों के साथ उक्त क्षेत्र में लागू होने की व्यवस्था की गयी है। ऐसा प्रतीत होता है कि अपने अधिकार में यथासम्भव अधिक से अधिक भूमि को लाने के उद्देश्य से किसी न किसी कारण को लेकर जमींदार बेदखली कर रहे हैं। इससे काश्तकारों को बड़ी कठिनाई हो रही है और यह आवश्यक है कि जब तक उक्त क्षेत्र में १९५० ई० का उत्तर प्रदेश जमींदारी विनाश और भूमि व्यवस्था अधिनियम लागू नहीं होता, स्थिति पूर्ववत् बनी रहे। इसी उद्देश्य से यह विधेयक प्रस्तुत किया जा रहा है।

चरण सिंह,
माल मंत्री।

विधान परिषद प्रदेश मुद्रण

पी० एस० यू० पी०—२० एल० ए०—१९५२—८३०